



Tolkelovens konsekvenser for praktiserende læger og patienter

I 2018 blev der ved lov indført brugerbetaling i sundhedsvæsenet ved tolkebistand for patienter med bopæl i Danmark i mere end tre år. Det har påvirket den praktiserende læges behandling af patienter, der har begrænsede dansk kundskaber.

Tolkeloven er før, under og efter den trådte i kraft blevet anfægtet fra flere sider. Flere organisationer og foreninger, herunder Lægeforeningen, har kritiseret loven for bl.a. at skabe ulighed i

sundhed, være en trussel for patientsikkerheden og skabe en større bureaukratisk og administrativ byrde for sundhedsvæsenet. Samtidig anfægtes det etiske i en lovpraksis, der i praksis kan have alvorlige økonomiske og sundhedssolidariske konsekvenser.

Med dette forskningsprojekt sætter vi således fokus på de problemstillinger, der kan opstå på grund af fravær af professionel tolk i konsultationer, hvor der er en sproglig barriere. Vort mål med vores forskning er at belyse de konsekvenser, tolkeloven har for læger og patienter i praksis.

Lovens betydning for almen praksis

I forskningsprojektet har vi fokus på, hvordan og i hvor høj grad, der etableres forståelse mellem læge og patient, når der er en sprogbarriere, og hvilken betydning sprogbarrieren får for diagnostik og behandling. I flere af projektets delstudier udforskes tolkelovens konsekvenser for almen praksis. Gennem optagelser af konsultationer mellem patienter, der er i målgruppen for loven, og disses læger samt efterfølgende interview undersøger vi konsultationsprocessen, som den opleves uden tolkeadgang.

Årsagen til henvendelsen

Fraværet af tolk får bl.a. konsekvenser for, om patienten kan forklare sin henvendelsesårsag. Sprogbarrierer og for-

Forståelsesbarrierer i konsultationer uden professionel tolk hæmmer både læger og patienter. Kilde: Pexels.com





ståelsesproblemer kan medføre, at information går tabt, hvis patienten har svært ved at beskrive et symptom præcist, eller hvis lægen misforstår patienten. Smerte er eksempelvis i forvejen både abstrakt og subjektiv, og fraværet af en tolk kan gøre etableringen af en fælles forståelse af problemet særligt svær. Smertesympptomer er sværere at afkode, når der optræder en sprogbarriere, ligesom smerteproblematikker er sværere at diagnosticere med en præcision og forståelse, der kan lede til en passende behandling.

I mange konsultationer uden tolk må lægen og patienten bruge lang tid på at forsøge at opnå en fælles forståelse af patientens symptomer. Denne forståelse er afgørende for rettidig og fyldestgørende behandling af patienten. Et eksempel fra vores data illustrerer problematikken: En ældre patient henvender sig flere gange til både vagtlæge og egen læge, men på grund af sprogbarrierer forbliver årsagen til og omfanget af hans symptomer uafklarede, anamnesen udfoldes ikke tilstrækkeligt, og den akutte forværring i patientens helbredstilstand opdages ikke. Den praktiserende læge erfarer derefter, at han er blevet indlagt akut på intensiv med COVID-19. Fraværet af tolk kan derfor få store og alvorlige konsekvenser for patientens sundhed såvel som for samfundet. Forsinkel-

ser af diagnosticering og behandling, f.eks. i forbindelse med smittespredning, kan netop føre til større samfundsmæssige omkostninger som dyrere behandling og ringere chance for helbredelse, hvoraf tabt arbejdsevne og sygemeldinger kan følge.

Pårørende som ad hoc-tolk

Et af forskningsprojektets delstudier viser, at brugen af professionel tolk er faldet siden tolkeloven trådte i kraft, uden at antallet af patienter med begrænsede dansk kundskaber er faldet. I de indsamlede data fra projektets andre delstudier ses dette bl.a. ved, at flere patienter som konsekvens af brugerbetaling forsøger at begå sig på et sprog, de ikke er trygge ved, eller de vælger at dække deres behov for en tolk ved at bruge pårørende til at oversætte. Brugen af sådanne ad hoc-tolke kan medføre, at patienten udskylder lægebesøg, for ikke at bebyrde pårørende, oplever flere af patienterne.

Når patienten er nødsaget til at blive ledsaget af en pårørende, har den pårørendes forståelse af både patientens forløb og behandling og af den information og de spørgsmål, som lægen stiller den pårørende, betydning for overleveringen af information mellem patient og læge. Dette ses i det antal taleture, som lægen og den pårørende udveksler, inden patienten begynder at tale, ligesom i de taletu-

re, som patienten og den pårørende udveksler, hvor der ofte foregår længere samtaler mellem dem. De pårørendes forståelse for patientens problemstilling og lægens overlevering af informationer og spørgsmål til anamnese kan således fylde i konsultationsprocessen og påvirke muligheden for, at der kan skabes fælles forståelse med lægen om patientens problematik.

Lægens oplevelse

Forskningsprojektet belyser endvidere de bekymringer, som mange praktiserende læger udtrykker over lovens betydning for konsultationer med patienter med begrænsede dansk kundskaber. Lægen har en pligt til at sørge for tolk, hvis der er forståelsesproblemer pga. sprogbarrierer, men dette er i konflikt med, at disse patienter oftest er økonomisk dårligt stillede og derved har svært ved at betale. Desuden kan det ved akutte henvendelser ofte være svært at nå at etablere tolkebistand. Nogle læger oplever derfor at stå i et etisk og juridisk dilemma i mødet med disse patienter.

Vores foreløbige fund viser, at flere af lægerne får en følelse af utilstrækkelighed over for denne patientgruppe, og at de ikke kan yde et så godt lægearbejde, som de gerne ville. Flere har oplevet konsultationer, hvor de har måttet opgive at nå ind til kernen af problemet eller at kunne formidle en fyldestgørende forklaring og plan for egenomsorg. Bekymringen for at have overset noget på grund af fravær af tolk påvirker desuden lægernes arbejdsglæde. Herudover nævner flere læger, at de oplever, at fraværet af en tolk skaber et ekstra tidspres. Henvendelser må ofte følges op med flere konsultationer - der ofte har en tendens til at gå over tid - for at sikre en korrekt forståelse. Som en konsekvens af loven oplever flere af lægerne således en ringere tilfredshed med deres arbejde.

Sprogbarrierer og forståelsesproblemer kan medføre, at information går tabt, hvis patienten har svært ved at beskrive et symptom præcist, eller hvis lægen misforstår patienten.

Betydningen af manglende professionel tolkning

Vores foreløbige resultater viser, at både læger og patienters mulighed for at opnå en fælles forståelse påvirkes negativt efter indførelse af tolkeloven – og det kan have konsekvenser for både lægernes arbejdsglæde og pa-

tienternes lige adgang til sundhed. Tolkelovens konsekvenser rækker langt ud, fra selve samtalen i konsultationen og ind i patienternes og lægernes liv, da begge parter oplever, at det er en byrde, at der ikke kan være en professionel tolk til stede. //

OM PROJEKTET

Forskningsprojektet er et samarbejde mellem Center for Forskning og Uddannelse i Almen Medicin (Cæcilie Hansen, Annette Sofie Davidsen, Johanna Lindell og Melissa C. Lutlerodt), Center for Migration, Etnicitet og Sundhed (Camilla Michaëlis) og Afdeling for Nordiske Studier og Sprogvidenskab, Københavns Universitet (Christina Fogtmann). I projektet undersøges konsekvenserne af loven for læger og ikke mindst deres patienter.



PRACTICUS // dsam

Af: Anette Sonne Nielsen, cheffkonsulent og ansvarlig for vejledningsområdet i DSAM - s.sonne@dsam.dk

Nyt FAQta-ark om PTSD



DSAM har udarbejdet et FAQta-ark om PTSD, som giver praktiserende læger kort og faktuel viden om diagnostik og behandling. Med FAQta-arket i hånden er du hjulpet i kontakten med disse patienter. Anbefalingen er blandt andet at etablere en fast og tillidsfuld kontakt for at afdække symptomer og komorbiditet. Dette kan medvirke til at reducere stress, f.eks. under ventetid på behandling. Det er også relevant at spørge ind til pårørende for at høre, om der er noget at gøre for dem.

FAQta-arket har fokus på risikogrupper, som udgør personer, der har været udsat for fysiske og psykiske overgreb, personer i udsatte jobsituationer eller flygtninge m.fl. Der indgår også overblik over henvisningsmuligheder regionalt og nationalt.

Det er praktiserende læge og bestyrelsesmedlem i DSAM Lise Dyhr, der har stået i spidsen for en tværfaglig vejledningsgruppe, som har udarbejdet FAQta-arket om PTSD i perioden 2019-2020. Der var et eksPLICIT ønske fra nogle af samarbejdspart-

nerne om, at der skulle være henvisningsmuligheder regionalt og nationalt, og derfor indgår afsnit om behandlingssteder med links. Den fulde version, som også inkluderer en kort metodebeskrivelse, findes på vejledninger.dsam.dk/ptsd.

FAQta-arket bliver trykt som et lamineret ark i en kort version og bliver sendt ud til alle praktiserende læger sidst i september sammen med FAQta-ark om UVI, redskabsarket om overblikstatus og årsstatus og den opdaterede dyspepsivejledning. //