

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURA
Sagsbeh.: DEPILJ
Koordineret med:
Sagsnr.: 1910697
Dok. nr.: 1075207
Dato: 09-01-2020

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Sundheds- og Ældreudvalget den 08/01]

Samrådstale

Samrådsspørgsmål Å

En undersøgelse foretaget af Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder viser, at tolkegebyret skader både lægernes arbejdsvilkår og patientsikkerheden. Der er omvendt ingen dokumentation for, at et gebyr på tolk for sundhedsydelser får nogen til at lære dansk hurtigere.

Hvad vil ministeren gøre for at rette op på, at Folketinget har pålagt lægerne et krav, som ødelægger lægernes mulighed for at udføre deres arbejde ordentligt, og som kompromitterer patientsikkerheden? Der henvises til Institut for Menneskerettigheder og Lægeforeningen, Egenbetaling for tolkebistand, lægers erfaringer med ordningen, et uddrag november 2019.

Samrådsspørgsmål AA

I henvendelse til udvalget af 29/11-19, jf. SUU alm. del - bilag 99, redegør professor Morten Sodemann for kendskabet til reglerne for tolkegebyr blandt sundhedspersonale. Det viser sig, at kendskabet er meget ringe, og at flere læger tror, at ingen har krav på tolkebistand efter 3 år i Danmark.

Hvad vil ministeren gøre for at højne læger og andet sundhedspersonales kendskab til reglerne og for at sikre, at patienter får den rette vejledning og får stillet den tolk til rådighed, som de har krav på?

Samrådsspørgsmål AB

Hvem har ansvaret, hvis der sker en fejlbehandling eller dødelig komplikation som følge af kommunikationsvanskeligheder, når der ikke har været brugt tolk? Der står i sundhedsloven, at lægen skal sikre, at patienten er informeret og samtykker, men det kan ikke lade sig gøre, hvis patienten beviseligt ikke har råd til en tolk. Hvem har så ansvaret?

[Indledning]

Tak. Samrådet handler altså om tolkegebyrordningen.

En ordning, der i sin nuværende form trådte i kraft for halvandet år siden – den 1. juli 2018.

Vedtaget ved lov af et bredt flertal i Folketinget bestående af Venstre, Konservative, Liberal Alliance, Dansk Folkeparti og Socialdemokratiet.

Allerede dengang, var der stor debat om det, men der var altså en række partier, som ønskede at sætte en ”streg i sandet” i forhold til, hvor længe det offentlige skal samle regningen op ift. de udgifter, der bruges på at yde tolkebistand i sundhedsvæsenet. Indtil ordningen blev indført, blev der fx i 2017 brugt over 160 mio. kr. på udgifter til tolke og tolkebureauer i regionerne.

Tolkegebyrordningen er et initiativ, som ret klart – synes jeg – markerer, at et meget bredt politisk flertal i Folketinget forventer noget af udlændinge, som har boet i Danmark i en vis årrække. Og som for langt hovedpartens vedkommende har modtaget gratis danskundervisning.

Mange interessenter og andre partier, herunder samrådsspørgerens, har rejst kritik af tolkegebyrordningen. Og det er nok også set i det lys, at vi sidder her i dag.

Det er vigtigt, at diskussionen om tolkegebyrordningen bygger på rigtige fakta.

Derfor vil jeg starte med at slå fast, at lægen – præcist som før lovændringen – stadig er forpligtet til at sikre sig, at patienten og lægen kan tale sammen.

Dette krav skal ses i sammenhæng med sundhedslovens regler om, at der ikke må igangsættes en behandling uden patientens informerede samtykke.

Kommunikation mellem læge og patient er derfor vigtig. Både for at patienten kan beskrive sine symptomer, så lægen kan diagnosticere patienten. Og også for, at patienten kan forstå den information, lægen giver, inden patienten eventuelt giver sit samtykke til den behandling, som lægen tilbyder.

Er det lægens vurdering, at der er behov for en tolk til at sikre denne læge-patient-samtale, har lægen pligt til at sørge for, at der benyttes en tolk.

Det er altså ikke op til patienten selv at beslutte, om han eller hun ønsker tolkebistand eller ej. Det er i sidste ende den behandlende læge, der vurderer, om der er behov for en tolk.

Og lad mig også slå fast, at hvis lægen og patienten kan kommunikere på andre sprog for eksempel engelsk eller tyrkisk eller et helt tredje sprog, så vil der ikke være behov for at bestille en tolk, som patienten skal betale gebyr for.

Kan patientens pårørende tolke på en måde, som lægen finder tilstrækkelig, er det også en mulighed. Men det er helt op til lægen, om det er forsvarligt og hensigtsmæssigt, at en pårørende tolker for patienten i en behandlingssituation, hvor patienten kan føle sig sårbar og have et ønske om fortrolighed.

Altså: Lægen har stadig den samme pligt som hidtil til at sikre, at patienten og lægen kan kommunikere. Vurderer lægen, at der er brug for en tolk for at sikre denne kommunikation, skal der benyttes en tolk.

Har personen haft bopæl i Danmark i mere end 3 år, skal den pågældende betale et gebyr for tolkebistanden bagefter. MEDMINDRE altså, at personen er omfattet af en undtagelse, som betyder, at tolkebistanden gives vederlagsfrit:

Personer, som pga. alder eller nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke er i stand til at lære dansk (eller bruge de danskundskaber, de ellers havde fået), er bl.a. omfattet af en sådan undtagelse.

Det gælder også børn, der møder frem til behandling uden at have deres forældre med. Ligesom forældre, der ledsager deres børn til behandling, heller ikke skal betale gebyr for den tolkebistand, de får.

Ordnningen vægter altså to hensyn: Den holder hånden under de svageste udlændinge, som fortsat vil kunne modtage vederlagsfri tolkebistand. Og den giver de personer, der faktisk *er* i stand til at lære dansk – og som har modtaget gratis danskundervisning her i Danmark – et øget incitament til at lære sproget.

Jeg vil også gerne lige understrege, at der IKKE er tale om, at patienten skal have pungen frem og betale for tolkebistanden, før han eller hun kan få behandling.

Opkrævningen af gebyret for tolkebistand sker først efter konsultationen eller indlæggelsen, og det hele klares administrativt. Det er altså ikke lægen, der skal indkassere penge fra patienten, før lægen starter med patientbehandlingen.

[Spørgsmål Å og AB]

Nu til samrådsspørgsmål Å og samrådsspørgsmål AB, som jeg godt vil svare under ét.

Det korte svar er, at lægens ansvar og opgave er som sagt uændret.

Det følger af sundhedsloven, at det er lægen, der har ansvaret for at indhente et informeret samtykke fra patienten til en behandling.

Ligesom det følger af autorisationsloven, at lægen har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke. Heri ligger også en pligt til at forstå og gøre sig forståelig i sin kommunikation med patienten.

Hvis lægen vurderer, at en tolk er nødvendig for, at behandlingen kan finde sted på forsvarlig vis, har lægen et ansvar for – ja, pligt til – at benytte en tolk.

Efter *bekendtgørelsen om tolkebistand efter sundhedsloven* er lægen også ansvarlig for at sikre sig, at tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog.

Lægens ansvar i den konkrete behandlingssituation har således ikke ændret sig, og lægen har stadig pligt til at sikre sig, at behandlingen og kommunikationen mellem læge og patient sker på forsvarlig vis.

Ansvaret er ikke anderledes end det var, da tolkegebyret ikke fandtes. Det betyder også, at ansvaret for en fejlbehandling eller komplikation – stadig – ligger hos lægen, hvis det kan lægges til grund, at fejlen skyldes kommunikationsvanskeligheder, som lægen ikke har afhjulpet ved at benytte en tolk.

Som tidligere nævnt er der IKKE tale om, at patienten skal have pungen frem og betale for tolkebistanden, før han eller hun kan få behandling.

Så selvom patienten oplyser, at han eller hun formentlig ikke vil kunne betale tolkegebyret – som det er anført i samrådsspørgsmål AB – ja, så skal lægen rekvirere en tolk alligevel, hvis behovet er der efter lægens vurdering.

Inddrivelse af den gæld, som patienten evt. får som følge af manglende betalingsevne, sker efter de almindelige regler herom.

[Spørgsmål AA]

I forhold til det sidste samrådsspørgsmål (AA) vil jeg starte med at sige, at det selvfølgelig er af væsentlig betydning, at reglerne om tolkebistand og tolkegebyr er kendt af dem, som er i berøring med dem, og som vil skulle kunne vejlede om dem. Reglerne skal i det hele taget administreres korrekt. Det siger sig selv.

Det er derfor også beklageligt, hvis det – her halvandet år efter indførelsen – ikke skulle være tilfældet alle steder.

Det er et grundlæggende arbejdsgiveransvar at sørge for, at ens medarbejdere kender til den lovgivning, som de skal arbejde indenfor.

Læger og andet personale på vores sygehuse er – som bekendt – ansat af regionerne. Det er derfor også regionernes ansvar at sikre, at deres ansatte kender til og anvender de gældende regler korrekt.

De praktiserende læger er private erhvervsdrivende, som har overenskomst med regionerne. De har selvfølgelig også – som private erhvervsdrivende – pligt til at kende lovgivningen. Jeg ved, at de Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har udarbejdet en vejledning til deres medlemmer i almen praksis om tolkegebyret.

Jeg ved også, at regionerne har udarbejdet en fællesregional vejledning, der skal sikre ensartethed i administrationen af tolkegebyret på tværs af regionerne.

Jeg er derudover bekendt med, at regionerne har udarbejdet informationsmateriale på en række forskellige sprog til patienterne.

Alle sammen glimrende initiativer, synes jeg.

Er der fortsat usikkerhed blandt læger og personale, kan der jo passende følges op med lignende tiltag.

[Afslutning]

Her til slut – for at opsummere:

Tolkegebyrordningen har ikke ændret ved, at lægen har det samme ansvar som hidtil for at sørge for, at patienten og lægen kan tale sammen. Vurderes der at være brug for en tolk, skal lægen stadig benytte en tolk.

Formålet med tolkegebyrordningen er at sætte en grænse for, hvor længe en udlænding med bopæl her i landet kan modtage tolkebistand i forbindelse med behandling i sundhedsvæsenet *på det offentliges regning*.

Det er vi jo tydeligvis ikke enige om her i Folketinget, og det var vi heller ikke, da vi vedtog det, og det har jeg fuld respekt for. Men det var nu sådan, at et bredt flertal i Folketinget sagde at udgangspunktet er 3 år – og det er vel at mærke 3 år, hvor hovedparten af udlændingene har modtaget gratis danskundervisning. Hertil kommer, at der gælder en række undtagelser til dette udgangspunkt.

Ordningen afspejler med andre ord både hensynet til bedre integration af udlændinge og en forventning om, at udlændinge, som bor i Danmark, lærer det danske sprog og sundhedshensyn: Ordningen indeholder jo – som nævnt tidligere – en række undtagelser til kravet om betaling af gebyr, bl.a. for personer, som ikke er i stand til at lære dansk i tilstrækkeligt omfang.

Tak for ordet.