

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSPO
Koordineret med:
Sagsnr.: 1701507
Dok. nr.: 362231
Dato: 09-05-2017

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Samråd i Sundheds- og Ældreudvalget vedr. sprogkundskaber for udenlandske læger

(kl. 16.30-18.00 i lokale 1-133)

Samrådsspørgsmål DF, DG og DH (stillet af Julie Skovsby (S))

Samrådsspørgsmål DF:

”Deler ministeren den bekymring, som en lang række læger på Sygehus Sønderjylland giver udtryk for over for JyskeVestkysten den 13. februar 2017 om, at en stor del af de udenlandske læger ikke i høj nok grad behersker det danske sprog, hvilket trækker ressourcer fra de andre ansatte på sygehuset?”

Samrådsspørgsmål DG:

”Mener ministeren, at vores sundhedsvæsen i høj nok grad løfter forpligtelsen til at sørge for, at udenlandske læger får den nødvendige sprogundervisning, der kan forberede dem på at kunne indgå i det danske sundhedsvæsen?”

Samrådsspørgsmål DH:

Hvilke initiativer agter ministeren at tage for at sikre, at den helt nødvendige anvendelse af udenlandske læger på mange hospitaler ikke fører til, at samarbejdet mellem personalet og behandlingen af og kommunikationen med patienterne blevet besværliggjort, eksempelvis på grund af sprogproblemer?”

Tak for invitationen til dette samråd om udenlandske lægers sproglige kompetencer.

Jeg vil besvare de tre spørgsmål samlet.

Jeg er blevet spurgt, om jeg deler den bekymring, en række læger har givet udtryk for i en artikel om sprogbarrierer hos læger ansat på Sygehus Sønderjylland. Artiklen blev bragt i JydskeVestkysten den 13. februar 2017.

I artiklen udtaler bl.a. Thomas Lutz, der er formand for overlægerådet på Sygehus Sønderjylland, at der nemt opstår misforståelser, når de udenlandske læger ikke kan det danske sprog godt nok.

Men han siger også, at de udenlandske læger er nødvendige for sygehusets drift.

Det er helt afgørende, at vi som patienter kan være trygge ved den behandling og det personale, der møder os, når vi får brug for sundhedsfaglig behandling.

Og det er naturligvis vigtigt, at man som patient kan kommunikere på betryggende vis med sin læge.

Ikke alene for at undgå at der sker fejl. Men også fordi hele vores sundhedsvæsen bygger på principper om selvbestemmelse og fyldestgørende information af patienten.

I Danmark stiller vi formelle krav til lægers sproglige kompetencer, når det drejer sig om tredjelandslæger – dvs. læger, der ikke er uddannet eller statsborgere i EU/EØS- lande eller i de nordiske lande.

Lægen skal bestå skriftlige og mundtlige danskprøver og medicinske fagprøver, som afholdes på dansk.

Der gælder ikke tilsvarende krav, når der er tale om læger fra andre EU/EØS-lande og Norden.

Men uanset de formelle krav er det i sidste ende arbejdsgiverens – altså regionernes – ansvar at sikre, at de ansatte læger og andre sundhedspersoner er kvalificerede til de jobs, de skal bestride.

Regionerne skal altså sikre, at de læger, der ansættes, rent faktisk er dygtige nok – både fagligt og sprogligt.

For sprog er en kompetence på lige fod med de øvrige kompetencer, som den ansatte skal være i besiddelse af.

Det er naturligvis også i regionernes interesse, at lægerne kan kommunikere på et tilfredsstillende niveau. Både med patienter, pårørende og kolleger.

Det er regionens opgave at tilrettelægge arbejdsgangene på sygehusene – ligesom det er regionens opgave, at ansætte dygtigt og kompetent personale.

Så hvis en udenlandsk læge trækker ressourcer fra andet personale på grund af manglende dansk kundskaber. Så er det arbejdsgiveren, som må forsøge at udbedre skævvridningen i arbejdsbyrden.

Jeg er også blevet spurgt, om vores sundhedsvæsen i tilstrækkelig grad sørger for, at udenlandske læger får den nødvendige sprogundervisning.

Som jeg lige var inde på, skal læger, der kommer fra lande uden for EU/EØS og Norden, opfylde en række formelle krav til deres sproglige kompetencer. Inden de kan blive autoriseret her i landet.

Der stilles ikke de samme krav til forudgående prøvelse, hvis lægen er fra et EU/EØS eller et nordisk land.

Men uanset hvor lægen er statsborger. Og hvor lægen er uddannet, så er det i sidste ende arbejdsgiveren, der skal sikre sig, at lægen har de rette kompetencer. Fagligt såvel som kommunikativt og sprogligt.

Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet en pjece om ansættelse af sundhedsfagligt personale.

Pjecen beskriver – meget detaljeret – arbejdsgiverens ansvar ved ansættelse af sundhedspersoner uddannet i udlandet.

Pjecen beskriver, at arbejdsgiveren har pligt til at sikre sig, at den ansatte har de dansk kundskaber og kommunikative kompetencer, som stillingen kræver.

Og det gælder uanset om lægen har været igennem sproglige tests m.v. som led i autorisationsprocessen.

Af pjecen fremgår det, at arbejdsgiveren – hvis en ansat ikke har de nødvendige sproglige kompetencer – enten må afbryde ansættelsesforholdet eller tilbyde et sprogkursus.

Det er ingen hemmelighed, at det kan være svært at rekruttere for sygehuse, der ikke ligger i storbyerne.

Som spørger selv er inde på i spørgsmål DH, så er det på mange af landets hospitaler nødvendigt at ansætte udenlandske læger, fordi der er mangel på læger – særligt på sygehuse, der ikke ligger i landets største byer.

Men det må aldrig være en undskyldning for at slække på kravene til de sundhedspersoner, man ansætter.

Lægerne skal være dygtige nok. Og de skal være i stand til at kommunikere med patienter og kolleger.

Derfor er det også vigtigt at huske på, at en udenlandsk læge ikke nødvendigvis er en dårlig læge.

Og at det er en proces at lære et nyt sprog.

Når det så er sagt, så er det selvfølgelig vigtigt, at man kan forstå sin læge og sin kollega, og at der ikke går vigtige oplysninger tabt på grund af sprogbarrierer.

Regionerne er meget opmærksomme på deres ansvar for at sikre, at lægerne har de rette sproglige kompetencer.

Region Syddanmark har iværksat et projekt, hvor en speciallæge i almen medicin, der er uddannet i EU kan søge en 14 måneders evaluerings- og introduktionsansættelse.

Projektet omfatter også sprogtilbud. Og hvis de sproglige tests ikke består - eller der ikke er nok fremgang. Så vil samarbejdet blive opsagt af regionen.

Den 9. februar 2017 indgik regeringen og samtlige af Folketingets partier en politisk aftale om bedre lægedækning.

Af aftalen fremgår det, at aftalepartierne finder det vigtigt, at patienterne oplever, at de bliver forstået – og at de forstår de beskeder, de får af sundhedspersonalet.

Det blev aftalt, at det ville blive præciseret over for regionerne, at det er en regional opgave, at personalet har de nødvendige danskundskaber.

Den 8. marts 2017 modtog regionsformændene et brev, som præciserede netop dette.

Men selv uden denne præcisering kan der aldrig være tvivl om, at regionerne skal kunne stå inde for de kompetencer, deres ansatte har – uanset om det drejer sig om faglige eller sproglige kompetencer.

Spørger har også spurgt til, hvilke initiativer jeg som sundhedsminister vil tage for at sikre, at samarbejdet mellem personale og behandling af og kommunikation med patienterne ikke kommer til at lide på grund af lægernes manglende sproglige kompetencer.

Det er sådan, at det er regionerne, der er driftsansvarlig for sygehusene. Det har jeg allerede været inde på.

Det betyder, at det er regionens opgave at sikre, at samarbejdet, behandlingen og kommunikationen på regionens sygehuse er i orden.

Når det er sagt, kan man naturligvis altid overveje, om der skal stilles egentlige formelle sprogkrav - også til læger, der kommer fra EU/EØS og Norden.

Som vi gør, når der tale om læger fra tredjelande.

Det mener regeringen ikke er vejen frem.

For vi risikerer, at rammerne for at kunne tilrettelægge opgaverne på sygehusene bliver *for* rigide.

Og dermed fratages regionerne den fleksibilitet, de som arbejdsgivere har behov for. Når de skal vurdere, hvilke kompetencer det enkelte sygehus har brug for.

Hvad hvis en meget kvalificeret læge på kræftområdet vil arbejde et halvt år i Danmark?

Skal vi så sige nej, fordi vedkommende kun taler engelsk?

Eller laboranter uden patientkontakt, der taler engelsk?

