



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 02-11-2018
Enhed: JURA
Sagsbeh.: DEPPKH
Sagsnr.: 1808438
Dok. nr.: 734258

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 27 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 27:

”Ministeren bedes redegøre for, om Sundheds- og Ældreministeriet har oplevet, erfaret eller er blevet bekendt med negative hændelser, efter loven om egenbetaling for tolkning af patienter er trådt i kraft. Der henvises til artiklen ”Lov om egenbetaling for tolkning skubber patienter ud af sundhedssystemet” dr.dk den 8. oktober 2018.”

Svar:

Til brug for besvarelsen har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der bl.a. har til opgave at føre tilsyn med autoriserede sundhedspersoner og sundhedsorganisationer samt at varetage den centrale administration af rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet. Styrelsen oplyser, at styrelsen ikke i tilsynsmæssig forstand har behandlet konkrete forløb vedr. håndtering af tolkebistand efter den omtalte lovændring.

Styrelsen oplyser endvidere følgende vedrørende registrerede utilsigtede hændelser på området i den pågældende periode:

”Styrelsen for Patientsikkerhed administrerer Dansk Patientsikkerhedsdatabase, hvortil utilsigtede hændelser fra hele landet bliver rapporteret. I 2017 modtog styrelsen ca. 210.000 rapporter. Når en person har rapporteret en utilsigtet hændelse, har kommuner og regioner 90 dage til at behandle rapporteringen, herunder uddrage læring, inden den skal anonymiseres og indsendes til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Den 1. juli 2018 trådte sundhedslovens § 50 om egenbetaling for tolkebistand i kraft. Pga. den lokale behandlingstid af utilsigtede hændelser forventes styrelsens modtagelse af eventuelle rapporter i den angivne periode at være begrænset. Endvidere indeholder Dansk Patientsikkerhedsdatabase ikke en variabel for utilsigtede hændelser i forbindelse med tolkning, hvilket kan gøre det vanskeligt at identificere alle eventuelle rapporter. Styrelsen har dog foretaget fritekstsøgninger, som var afgrænset til utilsigtede hændelser, der er rapporteret mellem 1. juli 2018 og 15. oktober 2018.

Styrelsens søgning resulterede i 18 rapporterede utilsigtede hændelser i forbindelse med tolkeområdet, hvoraf det i to hændelser direkte var angivet, at der ikke var råd til tolk. Hændelserne var angivet med ingen eller mild skade for patienten. Ud af de 18 rapporterede utilsigtede hændelser er der fem

hændelser, hvor problematikkerne reelt ikke omhandler tolkebistand. Som nævnt er to hændelser specificerede til at omhandle tolkegebyret. De øvrige hændelser kan inddeles tematisk (med antal i parentes) som følger:

- Pårørende, herunder børn, der er anvendt som tolk, hvilket kan være uhensigtsmæssigt pga. kulturelle forhold og oversættelse af medicinsk terminologi. (3)
- Mangelfuld kommunikation med patienter eller pårørende pga. sprogbarrierer i situationer, hvor der ikke er tolk. (2)
- Problemer med tolkebureau eller udeblevet tolk. (2)
- Manglende bestilling af tolk. (2)
- Tekniske problemer med teletolkning. (1)
- Andet. (1)

Styrelsen for Patientsikkerhed har tidligere foretaget en analyse af tolkeområdet. Jf. den analyse var de typiske problemstillinger:

- 1) Tolk, der er udeblevet eller forsinket.
- 2) Manglende viden om behov for tolk eller forkert sprog ved henvisning fra sundhedsvæsenet.
- 3) Tolk ikke bestilt eller fejlbestilt.”

. / . I forhold til ovenstående bemærkes det, som det også fremgår af min samtidige besvarelse af SUU alm. del – spm. 28, at lovændringen ikke har ændret ved, at det er lægen, der skal vurdere, om en tolk er nødvendig for behandlingen.

Det er således ikke overladt til patienten at beslutte, om den pågældende – eventuelt mod betaling – ønsker tolkebistand. En patient kan dermed ikke fravælge tolkebistand af økonomiske årsager. Hvis der er behov for en tolk, skal lægen sørge for det.

Lægen skal endvidere vurdere, om tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer – og det gælder, uanset om tolken er nært beslægtet med patienten eller ej. Hvis lægen vurderer, at den pågældende tolks sproglige kompetencer ikke er tilstrækkelige til formålet, er det lægens ansvar at sikre, at der rekvireres en anden tolk.

Det skal desuden understreges, at lovændringen heller ikke har ændret ved det forhold, at det ikke er tilladt at anvende børn under 18 år som tolke, medmindre det er nødvendigt i et akut og livstruende tilfælde. Børn over 15 år må dog udover disse tilfælde anvendes som tolke, når det af den behandlingsansvarlige læge, vurderes at være et let og uproblematisk tilfælde.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Patrick Kofod Holm