



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 02-11-2018  
Enhed: JURA  
Sagsbeh.: DEPPKH  
Sagsnr.: 1808438  
Dok. nr.: 721537

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. oktober stillet følgende spørgsmål nr. 28 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 28:

”Ministeren bedes kommentere artiklen ”Lov om egenbetaling for tolkning skubber patienter ud af sundhedssystemet” dr.dk 8. oktober 2018, og specielt forholde sig til bemærkningen om, at der i dag er patienter, som opgiver at gå til lægen, fordi de ikke har råd til at medbringe tolk. Og mener ministeren i øvrigt dette er sundhedspolitisk forsvarligt, hvis dette angiveligt er tilfældet?”

Svar:

Formålet med lovændringen har været at sætte en grænse for, hvor længe en person med bopæl i Danmark kan få tolkebistand på det offentlige regning. Fremmedsprogs-tolkning i sundhedsvæsenet udgør en betydelig udgift for det offentlige hvert eneste år, og de seneste tal fra Danske Regioner viser, at udgifterne til tolkebistand i 2017 udgjorde ca. 170 mio. kr.

Det er efter regeringens opfattelse ikke rimeligt, at det offentlige skal bruge så stort et beløb på at betale for tolkebistand til udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i flere år. Derfor har et bredt flertal i Folketinget bestående af regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Dansk Folkeparti og Socialdemokratiet vedtaget at indføre krav om, at personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, skal betale et gebyr for tolkebistand, som er nødvendig for de pågældendes behandling hos lægen og på sygehuset.

For regeringen har det afgørende argument for lovændringen været integrationspolitisk – nemlig at øge incitamentet til at lære dansk for udlændinge, der er bosat i Danmark. Hvis man som udlænding behersker det danske sprog, vil integrationen i det danske samfund blive nemmere, og det vil være til gavn for den enkelte og for samfundet som helhed.

I forhold til den nævnte artikel bemærkes det desuden, at hverken retten til nødvendig tolkebistand eller patienternes ret til at modtage sundhedsydelse efter sundhedsloven er blevet fjernet med den pågældende lovændring. Det påhviler derfor fortsat regionerne at yde tolkebistand til personer, som har behov for det i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus, samt at sikre den generelle adgang til de pågældende sundhedstilbud. Med lovændringen er det endvidere forudsat, at opkrævning af gebyr for tolkebistand skal forestås af administrationen i regionen, således at lægen ikke skal opkræve og modtage betaling for tolkegebyret direkte fra patienten.

Lovændringen har derudover ikke 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 – evt. 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, at der anvendes en tolk.

Lægen skal ligeledes vurdere, om tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer. 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 bemærkes desuden, at lovændringen heller ikke har ændret ved, 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 – som hidtil – 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