

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: JUR
Sagsbeh.: DEPFLF
Koordineret med:
Sagsnr.: 2303146
Dok. nr.: 2625067
Dato: 21-03-2023

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
SUU (den 21. marts 2023, kl. 14.30-15.30)

Samrådstale til samråd B

[Samrådsspørgsmål B

Vil ministeren med udgangspunkt i de to dødsfald på syriske børn i det danske sundhedsvæsen redegøre for, hvilke sundhedsmæssige effekter der er af tolkegebyret? Der henvises til artikler på Radio4 26/1-23: "3-årig død af kræft efter fejlbehandling: Forældre blev misforstået", og "8-årig pige døde på gulvet hos sin læge: "Det her burde aldrig nogensinde kunne ske"". 3-årig død af kræft efter fejlbehandling: Forældre blev misforstået - RADIO4 8-årig pige døde på gulvet hos sin læge: "Det her burde aldrig nogensinde kunne ske" - RADIO4]

[De to dødsfald på syriske børn]

Jeg vil gerne indlede med at sige, at de to sager om døde syriske børn er umådeligt tragiske, og at jeg har meget stor medfølelse med de berørte familier.

Sagerne berører mig dybt, og sagerne kan også kun berøre en dybt, når man læser om dem.

Af mere principielle årsager ønsker jeg imidlertid ikke at udtale mig nærmere om de to sager.

Det skyldes, at den ene sag er færdigbehandlet i sundhedsvæsenets klagesystem, og at den anden sag fortsat verserer i klagesystemet.

Det skyldes endvidere, at jeg som indenrigs- og sundhedsminister generelt bør være tilbageholdende med at udtale mig om konkrete sager om behandling af patienter i sundhedsvæsenet.

Det håber jeg på udvalgets forståelse for.

Hertil kommer, at sagerne efter min opfattelse ikke er relevante for diskussionen om reglerne om gebyr for tolkebistand.

Det skyldes, at der ikke opkræves gebyr, hvis der i forbindelse med behandling af et barn er behov for tolkebistand.

[Beskrivelse af ordningen]

Udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i mere end 3 år, skal betale et gebyr, hvis der er behov for at anvende tolk i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge, privatpraktiserende speciallæge eller på et sygehus.

Tolkegebyrordningen trådte i kraft den 1. juli 2018 og blev indført af et bredt politisk flertal i Folketinget (S, V, K, LA og DF).

Det er ikke en betingelse for behandlingen, at der stilles garanti for betaling af gebyret. Det er vigtigt at understrege.

Den behandlende læge skal heller ikke lade patientens betalingsevne indgå i vurderingen af, om der er behov for en tolk.

Hertil kommer, at der ikke er et økonomisk mellemværende mellem lægen og patienten, hverken før eller efter der indkaldes tolkebistand.

Opkrævningen af tolkegebyret sker således efterfølgende og er alene et anliggende mellem patienten og regionen.

[Undtagelser fra ordningen]

Der eksisterer en række undtagelser fra ordningen:

Som eksempler kan nævnes, at personer, som pga. alder eller nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke er i stand til at lære dansk (eller bruge de danskkundskaber, de pågældende har tilegnet sig), ikke skal betale for tolkebistand.

Tolkegebyrordningen gælder heller ikke for børn, der møder frem til behandling uden at have deres forældre med.

Og tolkegebyrordningen gælder heller ikke for forældre, der ledsager deres børn til behandling.

Der er således i lovgivningen lavet en række undtagelser, hvor der ikke skal betales et gebyr for tolkebistand.

[Ordnningen er sundhedsmæssigt forsvarlig]

Det er en *integrationspolitisk* begrundelse, der ligger bag tolkegebyrordningen, og altså ikke en *sundhedsmæssig*.

Dette ændrer ikke på, at ordningen er sundhedsmæssig forsvarlig. Der er nemlig en helt klar ret til tolkebistand.

Retten til tolkebistand er blot som hovedregel ikke vederlagsfri, hvis man som udlænding har boet i Danmark i 3 år.

Retten til tolkebistand er vigtig. Den understøtter, at patienten kan beskrive sine symptomer, så lægen kan diagnosticere patienten.

Den understøtter også, at patienten kan forstå den information, lægen giver, inden der tages stilling til behandlingen.

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

På dette punkt er der ikke sket ændringer med indførelsen af tolkegebyrordningen.

Det er med andre ord ikke op til patienten selv at beslutte, om vedkommende ønsker tolkebistand eller ej.

Det er den behandlende læge, der vurderer, om der er behov for en tolk. Præcis, som det også var inden indførelsen af tolkegebyrordningen.

Der ligger med andre ord i det ansvar og den funktion, som lægen har, at lægen skal afklare patientens sygehistorie, og sørge for at få beskrevet de symptomer, som patienten har.

Hvis lægen ikke kan få den afklaring, fordi lægen og patienten ikke er i stand til at forstå hinanden, har lægen en *pligt* til at indkalde en tolk.

Sådan var det før indførelsen af tolkegebyrordningen – og sådan er det fortsat.

[Afslutning]

Tolkegebyrordningen hviler ikke på sundhedsfaglige argumenter, som jeg var inde på tidligere.

Ordningen er en klar tilkendegivelse af, at vi som samfund forventer noget af personer, der kommer til Danmark og ikke kan tale dansk.

Vi tilbyder danskundervisning, men forventer til gengæld, at der tages imod undervisningen, og at sproget læres.

Samtidig indebærer ordningen, at vi holder hånden under de svageste udlændinge, der som nævnt fortsat kan modtage vederlagsfri tolkebistand.

Jeg synes, at det er rimeligt, at vi som samfund siger, at man efter tre år i Danmark som udgangspunkt skal betale selv, hvis man har brug for tolkning, selvom man har fået tilbud om danskundervisning.

Jeg synes med andre ord, at ordningen er udtryk for en rimelig afvejning mellem det personlige ansvar på den ene side og samfundets pligt til at hjælpe den enkelte på den anden side.

Tak for ordet.