



Beslutningsforslag nr. **B 126**

Folketinget 2019-20

Fremsat den 28. februar 2020 af Andreas Steenberg (RV), Stinus Lindgreen (RV) og Morten Østergaard (RV)

Forslag til folketingsbeslutning

om at ophæve egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet

Folketinget opfordrer sundheds- og ældeministeren til at fremsætte lovforslag, som ophæver den egenbetaling for tolkebi-stand i sundhedsvæsenet, som blev indført i 2018.

Bemærkninger til forslaget

Formålet med beslutningsforslaget er at ophæve den egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet, som blev indført i 2018.

Indførelsen af egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet

Folketinget vedtog den 31. maj 2018 lovforslag nr. L 213, folketingsåret 2017-18, (Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Egenbetaling for tolkebistand). For lovforslaget stemte S, DF, V, LA og KF og imod lovforslaget stemte EL, ALT, RV og SF. Loven trådte i kraft den 1. juli 2018, jf. lov nr. 729 af 8. juni 2018.

Før lovens ikrafttræden ydede regionsrådene, jf. sundhedslovens § 50, vederlagsfri tolkebistand til personer, som havde behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling. Patienter havde ret til vederlagsfri tolkebistand, når lægen skønnede, at en tolk var nødvendig for behandlingen, og det var dermed lægens faglige vurdering, der var afgørende for, om en patient skulle tilbydes vederlagsfri tolkebistand eller ej.

Det fremgår bl.a. af bemærkningerne til L 213, folketingsåret 2017-18, at det var Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at der burde være en grænse for, hvor længe en person med bopæl i landet kan modtage tolkebistand i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse for det offentlige regning. Det fremgår videre, at hvis en person har haft bopæl i landet i mere end 3 år, må det som udgangspunkt kunne forventes, at personen har haft mulighed for at lære tilstrækkelig godt dansk til at kunne deltage i samfundet, herunder kommunikere med sundhedsvæsenet uden at have behov for fremmedsprogstolkning.

Det fremgår også af bemærkningerne, at udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i flere år, ikke med rimelighed kan forvente at modtage tolkebistand på det offentlige regning i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse, og at disse personer således selv bør afholde (dele af) udgifterne til nødvendig tolkebistand. Det var endvidere ministeriets opfattelse, at en begrænsning i retten til vederlagsfri tolkebistand i sundhedsvæsenet for personer, der har haft bopæl i landet i mere end 3 år, vil skabe et øget incitament til at tilegne sig dansk kundskaber for herboende udlændinge, og at gode dansk kundskaber vurderes at bidrage til hurtigere integration i det danske samfund til gavn for den enkelte borger og det danske samfund som helhed.

Lægeforeningens og Institut for Menneskerettigheders undersøgelse af lægers erfaringer med ordningen

Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder offentliggjorde i december 2019 resultaterne af en rundspørge, hvor mere end 600 læger har redegjort for deres oplevelser med og konsekvenserne af tolkegebyret i løbet af dets første

leveår (»Egenbetaling for tolkebistand, Lægers erfaringer med ordningen«, Institut for Menneskerettigheder og Lægeforeningen).

Det fremgår af rapportens konklusioner (side 30), at rapporten dokumenterer, at ordningen om egenbetaling for tolkebistand har stor indflydelse på lægers arbejde, og at ordningen gør det sværere for læger at udføre deres arbejde og forringer adgangen til sundhed for de patienter, som ordningen omfatter.

Der henvises i konklusionerne til, at hovedparten af de deltagende læger oplever, at kravet om egenbetaling påvirker kvaliteten af patientsamtalen negativt som følge af ingen eller mangelfuld tolkning. Patienter forsøger sig på et utilstrækkeligt dansk eller får hjælp fra en pårørende, der ikke er egnet til opgaven. De mangelfulde patientsamtaler påvirker kvaliteten af behandlingen negativt, øger risikoen for forkert eller manglende diagnostik og behandling og øger risikoen for fejl. Ordningen medfører, at flere patienter medbringer pårørende som tolke. Det er især problematisk, når der er tale om børn (15-18 år).

Det fremgår videre af rapportens konklusioner, at lægerne oplever, at kravet om egenbetaling for tolkebistand har besværliggjort lægearbejdet på det praktiske niveau. Hovedparten giver udtryk for, at konsultationer og ambulante besøg nu tager længere tid, og at lægens relation til patienter, der skal betale gebyr for tolkebistand, er påvirket i negativ retning. Ordningen medfører, at mere tid går med administrative opgaver, bl.a. fordi regelsættet er vanskeligt at arbejde med, og at der er tale om tid, der går fra andre opgaver, f.eks. den tid, lægerne har til rådighed til den direkte kontakt med patienter.

Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder anbefaler på baggrund af undersøgelsen, at Folketinget afskaffer ordningen om egenbetaling for tolkebistand.

Beslutningsforslaget

Forslagsstillerne bakker på baggrund af Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheders undersøgelse af lægers erfaringer med ordningen op om deres anbefaling om at afskaffe egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet.

Forslagsstillerne foreslår med beslutningsforslaget, at Folketinget opfordrer sundheds- og ældeministeren til at fremsætte lovforslag, som ophæver den egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet, som blev indført i 2018.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslag nr. 213, folketingsåret 2017-18, at lovforslaget forventes at indebære et samlet provenu for det offentlige på ca. 2,4 mio. kr. årligt. Lovforslaget forventedes i begrænset omfang at få administrative konsekvenser for det offentlige, fordi regionsrådene skal opkræve gebyr for tolkebistand hos patienterne.

Forslagsstillerne vil under udvalgsbehandlingen af forslaget få afdækket, om lovforslaget har indebåret det forventede provenu.

Forslagsstillerne henviser som finansiering af beslutningsforslaget til midler forudsat afsat i finanslovsaftalen for 2018 mellem daværende regering og Dansk Folkeparti til øget indsats for inddragelse af tidsbegrænsede asyltilladelser (10 mio. kr. i 2021) og fokus på tilbagevenden til hjemlandet (6,7 mio. kr. i 2021).

Sundheds- og Ældreudvalget har med SUU, alm. del – spm. 425 spurgt, om tolkegebyret fremmer integrationen, og om ministeren i bekræftende fald kan sende udvalget dokumentation herfor.

Sundheds- og ældreministeren svarer hertil, bl.a. at tolkegebyrordningen skal give de udlændinge, der faktisk kan læ-

re dansk, et incitament til at lære det danske sprog. Samtidig tager ordningen hensyn til de udlændinge, der ikke er i stand til at lære dansk. Det er helt rimeligt at forvente noget af de personer, som har boet i Danmark i en vis årrække, og som i vidt omfang har modtaget gratis danskundervisning. Det er i sidste ende både til gavn for den enkelte borger og det danske samfund som helhed.

Svaret indeholder imidlertid ingen dokumentation for, at gebyret fremmer integrationen.

Skriftlig fremsættelse

Andreas Steenberg (RV):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om at ophæve egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet.

(Beslutningsforslag nr. B 126)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.