



SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET

Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 9. februar 2018

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Egenbetaling for tolkebistand)

Høringssvar

Translatørforeningen takker for opfordringen til at afgive høringssvar.

Der foreligger et politisk ønske om at indføre egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet for personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år.

Vi finder det som udgangspunkt betænkeligt at indføre et krav om egenbetaling på et område, hvor tolkebrugerne på nuværende tidspunkt ikke har mulighed for at kontrollere kvaliteten af den ydelse, de med lovforslaget kan blive pålagt at betale for.

Selvom det i Finanslovsaftalen for 2018 er vedtaget at etablere en certificeringsordning for tolke i sundhedsvæsenet, findes der endnu ingen certificerede tolke i Danmark. Den brugerbetaling, der lægges op til i lovforslaget, vil derfor være betaling for tolkeydelse, der kun kan købes hos tolke, som endnu ikke har fået mulighed for at dokumentere deres kvalifikationer. Vi må derfor udtrykke bekymring for, at ikke-dansktalende borgere kommer til at betale for en ydelse, der reelt ikke er tilstrækkelig eller dækkende i forhold til behovet.

Princippet for brugerbetaling i det offentlige er, at betalingen ikke må overstige ydelsens værdi. Hvis patienten skal betale for tolkningen, må det derfor være rimeligt at stille krav om, at det er en uddannet og certificeret tolk, der leverer tolkeydelsen, og at der ikke kan opkræves betaling, så længe det ikke kan dokumenteres, at tolkeydelsen lever op til de grundlæggende standarder for tolkning. Desværre har vi i dag ikke uddannede og certificerede tolke i de sprog, der efterspørges hyppigst i sundhedsvæsenet. Derfor vil det forekomme mest logisk først at etablere certificeringsordningen for tolke og dermed sikre kvalificeret tolkebistand, før der indføres egenbetaling for tolkebistand i sundhedsvæsenet.

Bestemmelsen i den nuværende sundhedslovs § 50, stk. 1, som foreslås videreført, anfører, at det er lægen, der skal vurdere ikke blot behovet for tolkning, men også tolkens kvalifikationer. Læger har ikke nødvendigvis de faglige eller sproglige forudsætninger for at foretage en kompetencevurdering af en tolks kvalifikationer. Lægen kan vurdere, om han eller hun har tillid til tolken ud fra tolkens fremtoning og mestring af det danske sprog. At en person taler et forståeligt dansk er dog ikke i sig

Translatørforeningen



selv en tilstrækkelig indikator på, at denne person også mestrer såvel fremmedsproget på et tilstrækkeligt højt niveau som de nødvendige tolkefaglige kompetencer til at kunne tolke. Det er også værd at bemærke, at hvis en læge behersker et fremmedsprog så godt, at vedkommende kan bedømme tolkens evne til at tolke en sundhedsfaglig samtale, ville der ikke være nogen grund til at tilkalde en tolk.

Det giver yderligere anledning til bekymring, at grænsen for gratis tolkebistand i sundhedsvæsenet fastsættes til tre års ophold i Danmark. Det kan være meget svært for en udlænding efter tre års ophold at føre en samtale om diagnoser, helbredsforløb eller endstige forklare sig og eksempelvis skelne mellem en ”stikkende”, ”prikkende” eller ”sviende” smerte.

Evnen til at lære et nyt sprog er forskellig fra person til person, og det vil formentlig være de svageste og mest udsatte borgere, der ikke evner at lære dansk inden for de første tre år. Det vil med stor sandsynlighed øge risikoen for, at vi igen kommer til at se børnetolke, og at udlændinge tager et familiemedlem med som tolk, hvorved vi kommer til at give køb på helt fundamentale tolkeetiske principper som neutralitet og habilitet.

Dette medfører også en øget risiko for fejlbehandling, da netop sundhedsfagligt sprog er fagsprog, som er mere kompliceret end det hverdagsdansk, man forventes at kunne beherske efter tre års danskundervisning.

Translatørforeningen skal derfor opfordre til, at der foretages yderligere undersøgelser af udlændinges dansk kundskaber.

Med udgangspunkt i vores tolkefaglige ekspertise mener vi ikke, at forslaget er forsvarligt over for de parter, der tolkes mellem. Vi bemærker i den forbindelse, at tolkning er en tillidssag, og hvis vi som samfund skal kunne drage fuld nytte af vores højtuddannede sundhedspersonale, er læger og alle andre sundhedsansatte nødt til at have tillid til, at det budskab, de får leveret via tolk, rent faktisk også er det, som patienten ønsker at sige – og omvendt. Derfor anbefaler Translatørforeningen, at en beslutning om egenbetaling for tolkeydelser i sundhedsvæsenet afventer gennemførelsen af certificering af tolke.

Translatørforeningen har ingen yderligere bemærkninger i forbindelse med høringen over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Egenbetaling for tolkebistand).

Med venlig hilsen
TRANSLATØRFORENINGEN

På bestyrelsens vegne

Benjamin Holst Kjeldsen
Formand

Translatørforeningen

