

2024-05-03

Dnr Komm2024/00310/S 1985:A  
Smer 2024:5

## Uttalande: Tolkavgifter i sjukvården strider mot medicinsk-etiska principer

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor från ett övergripande samhällsperspektiv. Med anledning av att regionfullmäktige i Blekinge fattat beslut om att införa tolkavgifter, utan att frågan dessförinnan utretts utifrån etiska och rättsliga perspektiv, har rådet fattat beslut om att uttala sig om frågans medicinsk-etiska implikationer. Smer vill med detta uttalande påpeka att tolkavgifter innebär risker för en god hälso- och sjukvård, kommer i konflikt med viktiga etiska principer samt strider mot intentionerna i gällande regelverk. Dessa frågor har redan uppmärksammats av flera organisationer med företrädare för hälso- och sjukvården.<sup>1</sup>

### *Bakgrund*

Enligt Tidöavtalet ska rätten till offentligt finansierad tolk begränsas. Ett beslut om förändrade patientavgifter och införande av tolkavgift för läkarbesök röstades igenom av regionfullmäktige i Blekinge den 14 februari 2024. Beslutet innebär att från och med den 28 mars ska det kosta 300 kronor att ha en tolk med sig vid vårdbesök och 50 kronor om tolken närvarar digitalt. Avgiften ska betalas av patienten själv och ska gälla den som haft uppehållstillstånd i två år eller mer. De svenska minoritetsspråken och teckenspråk undantas från kravet. Beslutet har sedermera överklagats till Förvaltningsrätten i Växjö. Domstolen meddelade den 14 mars att beslutet, i avvaktan på dom i målet, tills vidare inte ska gälla (så kallad inhibition).

---

<sup>1</sup> Se till exempel: Företrädare för Svenska Läkareällskapet och Sveriges Läkarförbund, Tobias Alfvén med flera "Tolkavgifter inom vården kan hota patientsäkerheten", 12 februari 2024, Dagens Medicin.

### *Rättsliga och medicinsk-etiska aspekter*

Införande av tolkavgifter väcker frågor om hur sådana avgifter förhåller sig till förbudet mot diskriminering och allas lika rättigheter och möjligheter i samhället. I debatten och kritiken mot regionfullmäktiges beslut har flera röster höjts om att beslutet om tolkavgifter strider eller riskerar att strida mot gällande rätt i förvaltningslagen (2017:900), kommunallagen (2017:725), hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt patientlagen (2014:821). Exempelvis framgår av 13 § förvaltningslagen att när en myndighet har att göra med någon som inte behärskar språket ska myndigheten vid behov anlita tolk. För hälso- och sjukvården finns en reglering som aktualiserar frågan om stöd av tolk i patientlagen. Där sägs bland annat att informationen till patienten ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (3 kap. 6 §). Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen (3 kap. 7 §).

Huruvida beslutet om tolkavgifter de facto strider mot gällande rätt ska nu prövas av Förvaltningsrätten i Växjö. Oavsett utgången av den prövningen kan Smer konstatera att tolkavgifter i hälso- och sjukvården strider mot flera värden och principer som i dag utgör grunden i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Smer vill särskilt lyfta följande aspekter:

- Om en tolkavgift införs kommer vissa patienter av ekonomiska skäl att tvingas avstå från tolk. Det kan innebära att dessa patienter får svårigheter att förstå sjukvårdspersonalens rekommendationer, vilket medför risker. Det kan också innebära att sjukvårdspersonal missförstår patienter, vilket försvårar för personalen att ställa korrekt diagnos och föreslå lämplig behandling.
- När kommunikationen brister av olika anledningar kan det resultera i att patienten inte söker vård när det är nödvändigt, eller söker vård utan att det behövs. Detta kan föra med sig onödiga undersökningar och i vissa fall felaktiga behandlingar som hade kunnat undvikas om det funnits en bättre förståelse mellan läkare och patient. Därför är sjukvårdens auktoriserade tolkar inte bara en kostnad, utan ofta en investering som kan spara resurser.


- En tolkavgift kan också medföra att anhöriga, exempelvis barn, i större utsträckning får fungera som tolkar. Förutom att detta medför svårigheter i kommunikationen mellan vårdpersonal och patient, får därmed anhöriga del av integritetskänslig patientinformation. Det är också en belastning för de anhöriga, i synnerhet barn, att ha ansvar för att exempelvis en förälder får rätt sjukvård.
- Informerat samtycke är en central etisk princip som innebär att patienten efter att ha fått information om sin sjukdom själv ger samtycke till det behandlingsalternativ som föreslås. Eftersom en tolkavgift riskerar att försämra patientinformationen äventyras också principen om informerat samtycke.
- En tolkavgift drabbar i första hand resurssvaga patienter, vilket gör att den också står i konflikt med prioriteringsplattformens människovärdesprincip om lika tillgång till vård oavsett individuella egenskaper och ekonomiska resurser. Den är dessutom diskriminerande då den enbart drabbar patienter som inte har svenska som första språk.

Om regionerna överväger utökade egenavgifter i sjukvården är det viktigt att de först utreder konsekvenserna av ett sådant införande. I detta fall har rådet utifrån debatten av frågan i Region Blekinge förstått att införandet av tolkavgifter har andra intentioner än att förbättra regionens ekonomi. Införandet av avgiften ska i stället fungera som ett incitament för den invandrade befolkningen att lära sig svenska. Goda kunskaper i svenska språket är mycket viktigt, och det finns goda skäl att från politikens håll skapa bästa möjliga förutsättningar för invandrare och flyktingar att snabbt lära sig språket, för att underlätta deras integration i samhället. Det är dock inte hälso- och sjukvårdens uppgift att i form av ekonomiska incitament arbeta för att uppnå dessa kunskapsmål. Därtill finns ingen evidens för att just införandet av tolkavgifter i sjukvården medför snabbare språkinläring.

Smer anser sammanfattningsvis att tolkavgifter idag innebär risker för en god hälso- och sjukvård, kommer i konflikt med viktiga medicinsk-etiska principer samt strider mot intentionerna i gällande regelverk. Det är dessutom problematiskt att Region Blekinge har beslutat att införa dessa avgifter utan att först ha genomfört en omfattande konsekvensanalys.

Beslut om uttalande har fattats per capsulam den 29 april 2024 av ledamöterna Sven-Eric Söder (ordförande), Yasmin Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Per Landgren, Sofia Nilsson, Anton Nordqvist och Anna Starbrink, samtliga ledamöter i rådet. Ledamöterna Thomas Ragnarsson och Per Ramhorn har reserverat sig mot beslutet (se bilaga). I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Titti Mattsson, Kerstin Nilsson, Olle Olsson, Nils-Eric Sahlin, Mikael Sandlund, Marie Sten och Kristina Wikner, samtliga sakkunniga i rådet.

För rådet,

A handwritten signature in black ink, reading "Sven-Eric Söder". The signature is written in a cursive style with a large initial 'S' and a long horizontal stroke at the end.

Sven-Eric Söder  
Ordförande  
Statens medicinsk-etiska råd