



HANNEKE BOT, LUDWIEN MEEUWESEN & HANS HARMSSEN

Tolken in de zorg onmisbaar

Wie de Nederlandse taal niet machtig is, kan niet goed met de dokter praten. De minister vindt dat de patiënt dit probleem moet oplossen, maar de Inspectie omschrijft het zorgen voor goede communicatie, inclusief het inschakelen van een tolk, als verantwoordelijkheid van de hulpverlener.

In de gehele gezondheidszorg is communicatie een vitaal onderdeel van het proces van diagnostiek en behandeling. Patiënten die niet begrijpen waarom een behandeling wordt toegepast, werken er meestal ook niet aan mee (het *compliance*-probleem). Taalproblemen – dokter en patiënt spreken letterlijk een verschillende taal – vormen in de gezondheidszorg een belangrijke drempel voor goede zorg.

Eind mei 2011 kondigde de minister van vws aan dat zij met ingang van 1 januari 2012 het inschakelen van tolken in de gezondheidszorg niet langer wilde vergoeden (Brief minister van vws, 25 mei 2011). Ze stelt dat patiënten zelf verantwoordelijk zijn voor het onder de knie krijgen van de Nederlandse taal. Wij vinden ook dat het een goede zaak is dat ingezetenen van dit land de Nederlandse taal spreken. In de praktijk echter lukt dit veel mensen niet. Sommigen zijn hier nog te kort; anderen zijn om allerlei redenen niet in staat de taal te leren. Ouderen verliezen soms juist weer de beheersing van een op latere leeftijd aangeleerde taal.

De realiteit is dat veel mensen van buitenlandse origine de Nederlandse taal niet voldoende spreken. De eis die het Inburgeringsexamen stelt aan het niveau van taalbeheersing is dat van een basisgebruiker. Dit houdt in dat men in staat is om te communiceren over alledaagse onderwerpen en situaties. Voor een gemiddeld consult in de gezondheidszorg is dat niet genoeg.

Informele tolken maken patiënt monddood

Patiënten die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen, moeten volgens de minister maar iemand meenemen die wel Nederlands spreekt. Informele tolken worden ook nu al vaak ingezet in de zorg. Echter, al het wetenschappelijk onderzoek naar het functioneren van deze ‘tolken’ wijst erop dat zij niet het gesprek vertolken, maar optreden als gesprekspartner (Aranguri e.a., 2006; Seeleman e.a., 2005). Ze vertellen de dokter wat er met de patiënt aan de hand is, ze beantwoorden vragen van de dokter en geven soms een sterk samengevatte versie van wat er wordt gezegd aan de patiënt door. Het gesprek wordt over de patiënt gevoerd, niet met de patiënt. Van het goed uitvragen van de klachten en goed luisteren naar de patiënt komt niets terecht.

Daarnaast zijn er gebeurtenissen en kwalen waarover iemand in het bijzijn van een kennis of familielid helemaal niet wil spreken. Het probleem van de kinderen die van school worden weggehouden om voor hun ouders te tolken, is bekend. Uit onderzoek blijkt bovendien dat deze kinderen dit vaak zeer gênant vinden, zich veel zorgen maken over of ze het wel goed hebben gedaan en de verantwoordelijkheid eigenlijk niet aankunnen (Zendedel, 2010).

Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat wanneer professionele tolken worden ingeschakeld en de hulpverleners zijn geschoold om met tolken samen te werken, het lukt om de zorg voor niet *lingua franca*-sprekers

op hetzelfde niveau te krijgen als voor mensen die de taal wel spreken (Flores, 2005; Karliner e.a., 2007). Ook lijkt het erop dat artsen meer medicatie voorschrijven dan nodig is wanneer er in het consult een taalprobleem is (Van Poppel & Kamphuis, 2003). Wanneer artsen nalaten vanaf het begin een tolk in

te schakelen, volgt een serie zinloze consulten waarin arts en patiënten elkaar niet begrijpen, er vervolgens wel medicatie wordt voorgeschreven – die dan niet wordt ingenomen.

Bij taalproblemen

zinloze consulten en

veel medicatie

Goede communicatie is wettelijke plicht behandelaar

De minister stelt voor dat de patiënt die de taal niet beheerst zelf een professionele tolk inhuurt. De meeste patiënten die de taal niet beheersen, behoren echter tot de economische onderklasse: laag geschoold, vaak werkeloos, etc. Zij kunnen zich dit niet permitteren.

Hulpverleners zijn via een aantal zorgwetten (zoals onder andere de Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO)) verplicht er voor te zorgen dat ze goed met hun patiënten communiceren. Zij moeten zich

informereren over de aard van de klachten, in begrijpelijke taal uitleggen welke behandeling ze willen uitvoeren, wat de daaraan verbonden risico's zijn, en daarover overeenstemming met hun patiënt bereiken. Bij veel patiënten is de hulp van een tolk in dit proces onontbeerlijk. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft daarom in 2005 Veldnormen opgesteld voor de inzet van tolken. Deze komen erop neer dat het de taak van de hulpverlener is om een tolk in te schakelen (expliciet niet die van de patiënt!), dat de hulpverlener moet werken met professionele tolken en dat hij zich moet scholen in de gespreksvoering met een tolk. Dit houdt in dat hulpverleners zich moeten verantwoorden wanneer zij een gesprek zonder tolk voeren en er hierdoor ernstige problemen ontstaan.

Geen bezuiniging, wel verschraling

In principe kunnen hulpverleners na 1 januari 2012 op eigen kosten, of op die van de instelling, een tolk inschakelen. In het gunstigste geval komen de kosten dus elders in de zorg terecht, waarmee de maatregel geen bezuiniging oplevert. Indien echter instellingen dit zullen weigeren, zal dit zeker leiden tot verdere verschraling en verslechtering van de zorg aan een kwetsbare groep patiënten

Fundamenteel heeft het inschakelen van tolken in de zorg te maken met het recht op zorg en de toegankelijkheid van de zorg voor alle ingezetenen van het land. Het opwerpen van een financiële barrière tornt aan dat recht.

Bij het ministerie van Justitie is veel expertise opgebouwd met het tolken in de justitiële sfeer. Via de Wet Beëdigde Tolken en Vertalers wordt hard gewerkt aan het verhogen van de kwaliteit van het tolken en vertalen, en aan de inzet in de sfeer van Justitie. Het past vws om zich bij dit initiatief aan te sluiten en een beleid te ontwikkelen over het omgaan met taalproblemen in de zorg. De infrastructuur is in Nederland aanwezig: er zijn tolken, er is een goed functionerende bemiddelingsdienst en er zijn zorgwetten die hulpverleners verplichten om in begrijpelijke taal te communiceren. Een taalbeleid zou erop gericht moeten zijn om deze infrastructuur optimaal te benutten, niet om deze ongebruikt terzijde te schuiven.



Literatuur

- Aranguri, C., Davidson, B., & Ramirez, R. (2006). Patterns of communication through interpreters: a detailed sociolinguistic analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 21, 623-629.
- Brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw drs. E.I. Schippers, aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, betreffende Invulling subsidietaakstellingen vws, 25 mei 2011, kenmerk FEZ-U-3064251.
- Flores, G. (2005). The impact of medical interpreter services on the quality of health care: A systematic review. *Medical Care Research and Review*, 62, 255-299.
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (2005). *Veldnormen voor de inzet van tolken in de gezondheidszorg*. Utrecht: IGZ.
- Karliner, L.S., Jacobs, E.A., Chen, A.H., & Mutha, S. (2007). Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited english proficiency? A systematic review of the literature. *Health Research and Educational Trust* 42, 2, 727-754.
- Poppel, J. van, & Kamphuis, P. (2003). Sociaal-medische begeleiding van allochtone werknemers, een literatuurstudie. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 11, 6, 163-168.
- Seeleman, C., Suurmond, J., & Stronks, K. (2005). *Een arts van de wereld, etnische diversiteit in de medische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 75-84.
- Zendedel, R. (2010). *Dat wil je gewoon niet weten van je moeder: ervaringen van jong volwassenen met informeel tolken tijdens het medisch consult*. Universiteit Utrecht: Masterthesis.

Personalia

Dr Ir H. Bot (1951) is socioloog en psychotherapeut, werkzaam bij Pro Persona en in eigen bedrijf. Zij promoveerde op onderzoek naar communicatie via een tolk in de geestelijke gezondheidszorg, is lid van de Klachtencommissie Beëdigde Tolken en Vertalers, en docent in de tolkenopleiding van Lessius University College in Antwerpen.
hanneke.bot@wxs.nl

Dr. L. Meeuwesen (psycholoog) is senior docent/ onderzoeker, opleiding Algemene Sociale Wetenschappen, Universiteit Utrecht.

Dr J.A.M. Harmsen is huisarts en docent aan de afdeling huisartsgeneeskunde, Erasmus MC, Rotterdam