

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

PZO
Postbus 93002
2509 AA DEN HAAG

Directie Curatieve Zorg

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 98 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 11 maart 2014
Betreft uw brief over inzet van tolken in de zorg

Kenmerk
195505-116940-CZ

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Geachte mevrouw L.,

In uw brief van 19 december 2013 geeft u aan nader geïnformeerd te willen worden over de inventarisatie die ik begin 2013 heb uitgevoerd naar de ontwikkeling van de tolkfunctie in de praktijk. Tevens merkt u in uw brief op dat u en uw leden twijfels hebben over de kwaliteit van zorg voor anderstaligen. In deze brief ga ik op beide aspecten in.

Ik ben het met u eens dat communicatie belangrijk is in de zorg: zowel bij het vaststellen van de diagnose als bij de behandeling zelf. Het is daarbij belangrijk dat iedereen zijn eigen verantwoordelijkheid neemt voor deze communicatie. Het is, zeker in tijden van schaarste, niet gewenst dat de overheid de verantwoordelijkheden van andere partijen inzake communicatie in de zorg naar zich toetrekt. Uitgangspunt is voor mij dat mensen er primair zelf verantwoordelijk voor zijn dat ze in het Nederlands kunnen communiceren. Dat betekent dat mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn, zelf op zoek moeten gaan naar oplossingen. Er is een aantal situaties waarin deze verantwoordelijkheidsverdeling geen opgeld doet en de overheid een rol heeft in de inzet of de financiering van professionele tolken. Op dit moment is dit aan de orde bij een drietal specifieke groepen, te weten: slachtoffers van mensenhandel, asielzoekers in opvangcentra en vrouwen die in de maatschappelijke opvang verblijven. Voor deze kwetsbare groepen kan een beroep worden gedaan op vergoeding van de inzet van professionele tolken.

Inventarisatie

Begin 2013 ben ik bij een groot aantal partijen nagegaan hoe de tolkfunctie in de zorg zich heeft ontwikkeld sinds de wijzigingen in de vergoeding vanaf 1 januari 2012. Ik ben met u eens dat deze inventarisatie zich heeft uitgestrekt over de relatief korte periode van 1 jaar. Het was echter de wens van de Tweede Kamer om de inventarisatie in 2013 ter hand te nemen. Bij de inventarisatie is informatie ontvangen van en gesproken met partijen in de gezondheidszorg (zorginstellingen, zorgverleners, zorgverzekeraars, Inspectie voor de Gezondheidszorg), met patiëntenorganisaties en met aanbieders van tolkdiensten.

Door met dit brede scala van partijen te praten dan wel informatie van te ontvangen, kon ik mij, ondanks de korte periode, toch een redelijk beeld vormen van de praktijk. In mijn brief van 28 mei 2013 aan de Tweede Kamer heb ik geschetst wat de inventarisatie aan inzicht heeft opgeleverd. Kort samengevat:

- Er zijn geen gegevens waaruit blijkt dat de kwaliteit van zorg aantoonbaar negatief wordt beïnvloed door het feit dat de inzet van tolken niet meer centraal wordt vergoed.
- Er heeft een verschuiving plaatsgevonden van de inzet van professionele tolken naar informele tolken. De vermindering in het gebruik van professionele tolken is het grootst in de huisartsenzorg en de GGZ-zorg.
- Ziekenhuizen vangen de kosten voor de inhuur van de tolken zelf op.
- GGZ instellingen gaan verschillend om met de inzet van tolken. Soms door inzet van anderstalige zorgverleners en soms door inzet van professionele tolken.

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
195505-116940-CZ

Kwaliteit van zorg

In uw brief schetst u uw zorgen over de kwaliteit van zorg voor anderstaligen in Nederland. U stelt voor om nader onderzoek te doen naar de inzet van (professionele en informele) tolken. Verder spreekt u uw zorgen uit over de toepassing van hulpmiddelen en bent u benieuwd naar de ontwikkeling van de kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg.

In mijn inventarisatie van begin 2013 heb ik aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg gevraagd of zij signalen of meldingen hebben ontvangen van incidenten die betrekking hebben op taalproblemen in de zorg. Die waren er niet.

Daarnaast wijs ik op een onderzoek dat is verricht door EMGO, AMC, VUmc en Nivel naar het voorkomen van zorggerelateerde schade en etniciteit. Dit onderzoeksrapport is medio november 2013 verschenen. Het betreft een kwalitatieve studie waarbij patiënten in twee groepen (niet-Westerse afkomst en Nederlandse afkomst) zijn onderzocht. De studie liet geen verschil zien in de kans op zorggerelateerde schade tijdens ziekenhuisopname tussen de groepen. Er was ook geen verschil in potentieel vermijdbare schade tussen de groepen. Patiënten van niet-Westerse herkomst hadden gemiddeld een minder goede taalbeheersing en health literacy dan patiënten van Nederlandse afkomst. Desondanks was de kans op zorggerelateerde schade in beide groepen gelijk dankzij het geleverde maatwerk door zorgverleners. Deze kwalitatieve studie ondersteunt het bericht van de inspectie.

Tot slot kan ik u melden dat de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) nader onderzoek zal doen naar de inzet van tolken in de zorg. De KNMG heeft de opvatting dat er meer uitzonderingen zijn waarbij de overheid een rol heeft in de financiering van tolken. Zij zal onderzoeken welke doelgroepen en situaties dit betreft, deze af te bakenen en – indien dit van toepassing is – de mogelijke oplossingsrichtingen voor deze problematiek te verkennen. Ik wacht de resultaten van dat onderzoek af.

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
195505-116940-CZ

Ik neem aan u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers