

# Gids voor een taalbijstandsbeleid in jouw ziekenhuis



Kom op  
tegen Kanker



# Inhoudstafel

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Doel van deze gids</b>  | <b>2</b>  |
| Taalbeleid versus taalbijstandsbeleid   | 2         |
| Focus op de taalbarrière  | 3         |
| <b>2. Waarom is een duidelijke communicatie essentieel?</b>                   | <b>4</b>  |
| Kwaliteitsvolle en veilige zorg leveren                                       | 4         |
| Patiëntenrechten naleven  | 5         |
| <b>3. Wat gebeurt er vandaag reeds in de ziekenhuizen?</b>                    | <b>7</b>  |
| Ieder ziekenhuis maakt andere keuzes  | 7         |
| Taalondersteuning heeft zijn prijs  | 7         |
| Obstakels bij taalondersteuning   | 8         |
| Weinig uitwisseling van expertise   | 8         |
| <b>4. Stapsgewijze aanpak van je taalbijstandsbeleid</b>                      | <b>9</b>  |
| <i>Eerste stap: uitwerken van een visie en strategie binnen je ziekenhuis</i> | <i>9</i>  |
| 1. Start met het oprichten van een stuurgroep                                 | 10        |
| 2. Maak een inventaris van de noden en bestaande taalondersteuning            | 10        |
| 3. Ontwikkel een heldere visie en strategie                                   | 12        |
| <i>Tweede stap: efficiënt inzetten van de beschikbare middelen</i>            | <i>14</i> |
| Intercultureel bemiddelaars en sociaal tolken                                 | 14        |
| Tolken Vlaamse Gebarentaal Nederlands en schrijftolken                        | 19        |
| Andere gesproken taalondersteuning  | 20        |
| Hulpmiddelen voor de gesproken taal   | 24        |
| Keuzes maken  | 28        |
| <i>Derde stap: implementatie</i>  | <i>29</i> |
| Communicatie van de verschillende mogelijkheden van taalondersteuning         | 29        |
| Vormingen en opleidingen  | 32        |
| Samenwerking en netwerking  | 33        |
| <b>Bijlage 1: Hoe werk ik aan een duidelijk taalbeleid?</b>                   | <b>34</b> |
| <b>Bijlage 2: Cultuursensitieve zorg?</b>                                     | <b>36</b> |
| <b>Bronnen</b>  | <b>37</b> |
| <b>Noten</b>  | <b>38</b> |



## Colofon

**Tekst:** Els Meerbergen

**Eindredactie:** Brecht Desplenter

**Foto's/illustraties:** shutterstock.com

**Lay-out:** Hugo Gielen (Zeppoz)

**Verantwoordelijke uitgever:** Marc Michils,  
Koningsstraat 217, 1210 Brussel - KBO 0442  
528 054, RPR Nederlandstalige OR Brussel

**Uitgave:** november 2021 © Kom op tegen  
Kanker vzw



[komoptegenkanker.be](http://komoptegenkanker.be)

# 1 Doel van deze gids

Ieder ziekenhuis vertrekt vanuit de kernwaarde van een patiëntgerichte, kwaliteitsvolle en veilige zorg. Om deze zorg op maat te kunnen leveren kan het zijn dat je hulpmiddelen moet inschakelen. Zoals taalbijstand, die zorgt voor een betere communicatie tussen patiënten en zorgverleners. **Met deze gids willen we Vlaamse ziekenhuizen ondersteunen met het uitwerken van een taalbijstandsbeleid binnen hun ziekenhuis.**

De toenemende diversiteit noodzaakt ziekenhuizen om **steeds meer aandacht te hebben voor taal**. Volgens overheidscijfers<sup>1</sup> had 20,1 % van de Belgen op 1 januari 2021 een buitenlandse achtergrond en 12,6 % inwoners in ons land waren niet-Belg. Ter vergelijking: in 2011 bedroegen deze percentages respectievelijk 15,5 % en 10,2 %.

Als zorgverlener moet je de patiënt correct begrijpen en de juiste vragen kunnen stellen. Ruis op deze communicatie kan immers leiden tot foute diagnoses, extra onderzoeken, minder therapietrouw en psychosociale stress bij patiënt, naasten én zelfs bij de zorgverlener. Kortom: tot

minder kwaliteitsvolle en onveilige zorg. Daarom is het inzetten op taalbijstand zo belangrijk.

## Taalbeleid versus taalbijstandsbeleid

We spreken in deze gids bewust over het uitwerken van een taalbijstandsbeleid en niet van een taalbeleid.

- Een **taalbijstandsbeleid** gaat over het **inschakelen van taalondersteuning**, zoals tolken, intercultureel bemiddelaars of een vertaalcomputer.
- Een **taalbeleid** gaat verder en streeft

naar **het wegnemen van taaldrempels binnen je organisatie**. En dat begint reeds op het moment dat de patiënt een afspraak maakt in het ziekenhuis, een brochure ontvangt of van zodra hij zijn eerste stap in het ziekenhuis zet. En dus niet enkel tijdens een gesprek met de zorgverlener.

In een taalbeleid wordt er volop ingezet op klare en heldere taal. Hoe eenvoudiger de communicatie, hoe minder taalondersteuning er nodig zal zijn.

In deze gids **beperken we ons tot het taalbijstandsbeleid**. Wil je meer weten

over het invoeren van een **taalbeleid**, dan vind je in **bijlage 1** interessante websites en organisaties die je hiermee kunnen helpen. De communicatiedienst van je ziekenhuis kan hiermee dan aan de slag.

## Focus op de taalbarrière

We kiezen er in de gids ook voor om te **focussen op de taalbarrière en niet op de culturele barrière**. Een moeilijke keuze, maar het leek ons onmogelijk om beiden in één gids op te nemen. Nochtans kun je ze niet los zien van elkaar.

Wanneer je een patiënt hebt met een andere culturele achtergrond, neem je als zorgverlener een **cultuursensitieve houding** aan. Je luistert naar de patiënt en stelt open vragen. Je kunt rekening houden met de culturele gewoonten. De kennis over de cultuur kan zorgen voor een beter begrip van bepaalde beslissingen of gedragingen. Zo kun je persoonsgerichte zorg bieden en dus de juiste behandeling voorstellen. **Taalbijstand is dan een middel om het gesprek met de patiënt te vergemakkelijken.**

In **bijlage 2** verwijzen we naar instanties die je kunnen helpen om een

cultuursensitief beleid in je ziekenhuis uit te bouwen.

Deze gids laat stapsgewijs zien hoe je een taalbijstandsbeleid in je ziekenhuis uitwerkt. Het is mogelijk dat je binnen het ziekenhuis al heel wat acties hebt ondernomen. In dat geval is het nuttig om te bekijken of je de huidige werking binnen je ziekenhuis misschien kunt bijsturen of evalueren. **Laat je inspireren en laat zien dat een duidelijke communicatie binnen jullie ziekenhuis bijdraagt tot een goede zorg voor iedere patiënt.**

*Deze gids is tot stand gekomen in samenwerking met medewerkers van verschillende ziekenhuizen<sup>2</sup> en met verschillende organisaties zoals het Agentschap Integratie en Inburgering, Zorgnet-ICURO en de FOD Volksgezondheid.*

*Dank aan de vele betrokken instanties en personen voor het nalezen van de tekst.*

# Waarom is een duidelijke communicatie essentieel?

Duidelijke communicatie is essentieel om enerzijds de kwaliteit en veiligheid van de zorg te garanderen en anderzijds de patiëntenrechten na te leven. Bij een taalbarrière die leidt tot een onduidelijke communicatie moet er dus taalondersteuning ingezet worden


## Kwaliteitsvolle en veilige zorg leveren

De voorbeelden op de volgende pagina's tonen aan dat de patiënten niet de juiste zorg kregen omdat ze de informatie niet begrepen hadden. Met foute communicatie verlies je tijd en middelen, wat ten koste gaat van goede zorg. Denk maar aan de extra onderzoeken die gebeuren. Elkaar niet begrijpen kan ook veel ernstigere gevolgen hebben, zoals patiënten die medicatie fout innemen of hun behandeling niet correct volgen. De veilige zorg komt hier in het gedrang.

Wetenschappelijk onderzoek bevestigt dat taalbarrières in de hulpverlener/patiënt-relatie leiden tot **een verhoogd risico op misverstanden, onvolledige informatie-uitwisseling, gedaalde therapietrouw, toename van technische onderzoeken, medische fouten en uiteindelijk hogere gezondheidskosten**<sup>3 4</sup>. Ook **het psychosociaal welzijn van de zorgverlener** kan door een taalbarrière onder druk komen te staan<sup>5</sup>.

Accreditatie instanties voor kwaliteit, zoals Qualicor en JCI, vragen in hun normeringskaders reeds langer aandacht

voor diversiteit en taalondersteuning. Zo vragen zij dat er tolk- en vertaaldiensten aanwezig zijn, dat belemmeringen zoals taalbarrières in kaart worden gebracht en weggenomen worden, dat er respectvol moet worden omgegaan met patiënten met diverse achtergronden ... Ziekenhuizen doen heel wat inspanningen om hieraan te voldoen, maar worstelen ook met het invullen van deze normen. Hoe zorg je dat dit geen losse acties zijn, maar dat ze onderdeel zijn van een taalbijstandsbeleid?

 'Ik begreep niet dat ik de medicatie op dag 2 moest innemen. Ik dacht dat het tweede pilletje bij de tweede chemobehandeling moest ingenomen worden. Hierdoor heb ik de voorbije weken heel veel last gehad van de bijwerkingen van de chemokuur. Die bijwerkingen konden vermeden worden.'

*(een patiënte met een lager taalniveau Nederlands)*

Recent werd ook een nieuw kwaliteitsmodel voorgesteld, het Flanders Quality Model (FlaQuM)<sup>6</sup>. Dit visiemodel vertrekt vanuit basiswaarden zoals **waardigheid, respect, partnerschap, holisme, empathie en vriendelijkheid**.

Een kwaliteitsvolle zorg betekent volgens dit model **een zorg met respect en empathie voor de patiënt**. En elkaar begrijpen is hiervoor essentieel. Het kan niet dat een zorgverlener ongewild het gesprek met een gehospitaliseerde patiënt vermijdt omdat er een taalbarrière is. Een verpleegkundige die enkel de bloeddruk opneemt en niets kan zeggen tegen de patiënt omdat die een andere taal spreekt, kan moeilijk verbinding leggen met de patiënt.

## Patiëntenrechten naleven

Ook voor de Wet Patiëntenrechten<sup>7</sup> is een goede communicatie essentieel. De zorgverlener moet de patiënt in duidelijke taal **alle informatie geven die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan**. Alvorens een behandeling te starten, geeft de patiënt **zijn vrije en geïnformeerde toestemming**. Zonder die toestemming kan de zorgverlener de behandeling niet opstarten. Afhankelijk van de context en de moeilijkheidsgraad van het gesprek zal de zorgverlener dus taalondersteuning moeten inschakelen om die toestemming te verkrijgen.

Hetzelfde geldt voor de **informed consent in het kader van het delen van medische gegevens**. Het niet-delen van medische gegevens kan nadelig zijn voor de kwaliteit van de zorg. De zorgverlener moet de patiënt dus inlichten over de *informed consent* en toelichten wat de gevolgen zijn van het delen van medische gegevens.

Let er ook op dat een patiënt kan vragen om **niet geïnformeerd te worden** en/of om zijn familie in te lichten. Dan kan het nodig zijn om een tolk in te schakelen om zijn familie of naasten te informeren.

▀▀ 'Een Afghaanse patiënte werd in het ziekenhuis opgenomen met een miskraam. Normaal krijgen vrouwen met een miskraam een pilletje vaginaal opgestoken en mogen zij naar huis voor één dag vooraleer ze terugkomen voor de rest van de bevallingsprocedure. We konden dit niet duidelijk maken aan de vrouw en hebben haar dan in het ziekenhuis gehouden, wat één dag extra ziekenhuisopname is. Zonder tolk konden we deze vrouw ook niet de nodige psychosociale opvang geven of haar inlichten over voorbehoedsmiddelen.'

(zorgverlener in ziekenhuis)



# 3 Wat gebeurt er vandaag reeds in de ziekenhuizen?

Kom op tegen Kanker deed een korte bevraging bij een 25-tal ziekenhuizen om na te gaan welke inspanningen zij reeds doen op vlak van taalondersteuning. Wat meteen opvalt in de resultaten is de diverse aanpak tussen de ziekenhuizen.

## Ieder ziekenhuis maakt andere keuzes

Afhankelijk van de samenstelling van de patiëntenpopulatie, de grootte van het ziekenhuis, een stedelijk of landelijk ziekenhuis, de vrijgemaakte financiële middelen, de aanwezigheid van een intercultureel bemiddelaar ... worden er andere keuzes in het ziekenhuis gemaakt.

Sommige ziekenhuizen werkten duidelijke **procedures** uit voor het aanvragen

van sociaal tolken en intercultureel bemiddelaars. Zij hebben richtlijnen over welke taalondersteuning in welke situatie wordt ingezet, rekening houdend met kosten en baten. Andere ziekenhuizen zoeken dan weer ad hoc naar oplossingen wanneer een andersstalige patiënt wordt opgenomen, omdat zij zelden te maken krijgen met anderstaligen.

Ook het **inzetten van familieleden en anderstalige personeelsleden** verschilt tussen ziekenhuizen. In bepaalde ziekenhuizen worden er

nooit familieleden of personeelsleden ingezet om te tolken, enkel in uitzonderlijke spoedsituaties. Andere ziekenhuizen verkiezen dan weer dat de patiënt zijn eigen tolk meebrengt en voorzien slechts in laatste instantie een tolk of intercultureel bemiddelaar.

## Taalondersteuning heeft zijn prijs

Wat duidelijk blijkt uit de bevraging is dat ieder ziekenhuis **zelf de keuze maakt hoeveel middelen er naar taalondersteuning gaan**. Bij sommige ziekenhuizen is dat heel veel, bij andere is het minimaal. Twaalf Vlaamse algemene ziekenhuizen krijgen financiering voor het aanwerven van een of meerdere intercultureel bemiddelaar(s), maar in een aantal gevallen is die financiering onvoldoende



(bijv. een werknemer met veel anciënniteit). Ziekenhuizen die geen intercultureel bemiddelaar in dienst hebben, weten vaak niet dat zij gratis een intercultureel bemiddelaar via video kunnen inzetten.

De sociale tolkvergoedingen zijn dan weer een hap uit het budget van ziekenhuizen, omdat de Vlaamse financiering hiervoor in 2020 is weggevallen. Al de ziekenhuizen vragen om de sociaal tolken opnieuw te financieren, opdat hun aandeel in de tolkvergoeding opnieuw kleiner wordt.

Tot slot zijn er ook een aantal ziekenhuizen die een beroep kunnen doen op lokale financiering om tolken in te zetten, zoals ziekenhuizen in Gent of Antwerpen.

De **ongelijke beschikbaarheid van intercultureel bemiddelaars en sociaal tolken** in de ziekenhuizen zorgt echter voor een ongelijke toegang voor patiënten tot onze zorg.

## Obstakels bij taalondersteuning

Ziekenhuizen spreken ook over obstakels waar ze tegenaan botsen.

- We gaven al aan dat de **financiering**

**voor sociaal tolken** is weggevallen. Daardoor kiezen ziekenhuizen ervoor om minder sociaal tolken in te zetten, en dus hebben ze vaak een minder gepaste taalondersteuning.

- De realiteit van de zorg vraagt ook een grote **flexibiliteit en beschikbaarheid van de sociaal tolken**. Consultaties lopen uit, spoedsituaties halen agenda's door elkaar, taalondersteuning tijdens het weekend of 's nachts ... De Agentschappen Integratie en Inburgering kunnen niet altijd aan die flexibiliteit tegemoetkomen en ziekenhuizen betalen dan ook heel wat annuleringskosten voor sociaal tolken. Middelen die beter besteed hadden kunnen worden.
- Een laatste obstakel voor ziekenhuizen bestaat uit **zorgverleners of patiënten die niet openstaan voor de taalondersteuning**. Soms wil familie liever geen tolk inschakelen omdat ze die niet vertrouwen. Zorgverleners staan af en toe wantrouwig tegenover tolken omdat ze twijfelen of de boodschap correct wordt overgedragen. Sommige zorgverleners zijn ook van mening dat ze de boodschap zelf voldoende duidelijk overbrengen of vinden dat de patiënt het Nederlands moet begrijpen. Hier moet ingezet worden op meer sensibilisering.

## Weinig uitwisseling van expertise

Tot slot stellen we vast dat ieder ziekenhuis **veel tijd en energie** steekt in het uitzoeken van wat er allemaal aan taalondersteuning bestaat. Ziekenhuisdiensten testen verschillende taalcomputers uit, er wordt geëxperimenteerd met vertaalapps, men werkt eigen procedures uit voor de aanvraag van sociaal tolken binnen het ziekenhuis ... Dat kan allemaal veel efficiënter wanneer ziekenhuizen die informatie onderling kunnen uitwisselen of wanneer de informatie op één locatie beschikbaar is. De deelnemers aan onze klankbordgroepen stonden te trappelen om hiervoor meer samen te werken en te leren van elkaar. Wij hopen met deze gids een stap in de goede richting te zetten en hen met elkaar te verbinden.

# 4 Stapsgewijze aanpak van je taalbijstandsbeleid

Allereerst willen we het volgende meegeven. **Laat je niet afschrikken door de uitgebreidheid van deze gids!** Het klopt dat een taalbijstandsbeleid uitwerken veel tijd van je medewerkers vraagt, maar het is echt wel essentieel als je een persoonsgerichte zorg wil bieden.

Hoe is deze gids nu opgebouwd?

We overlopen de verschillende stappen voor het uitwerken van een taalbijstandsbeleid. We geven telkens tips mee en goede voorbeelden van ziekenhuizen die hiermee reeds aan de slag zijn gegaan.

## Eerste stap: uitwerken van een visie en strategie binnen je ziekenhuis

Heel wat ziekenhuizen bieden reeds taalondersteuning aan maar kaderen

dat niet altijd binnen een algemene visie. Dat is spijtig omdat een visie net aangeeft waar je naartoe wil werken. Als jouw visie de steun krijgt van de directie kun je als ondersteunende dienst of kwaliteitsdienst hier ook verder mee aan de slag.

Een visie is ook nodig om een taalbijstandsbeleid ziekenhuisbreed toe te passen. We zien nu dat er bepaalde afdelingen in het ziekenhuis gebruiken van taalondersteuning en andere afdelingen niet. Soms is het afhankelijk van de individuele zorgverlener op de dienst of er een intercultureel bemiddelaar of tolk wordt



### TIP

Vind je dit als ziekenhuis een hele uitdaging, dan kun je er voor kiezen om je hierin te laten ondersteunen en begeleiden door bijv. de Agentschappen Integratie en Inburgering en het Huis voor het Nederlands (Brussel). Zij doorlopen deze stappen binnen de begeleiding van een taalbeleidsproces.

ingeschakeld of niet. Dat kan ervoor zorgen dat niet alle patiënten in het ziekenhuis dezelfde zorg krijgen.

Neem als ziekenhuis de tijd om grondig na te denken over welke taalondersteuning je wil aanbieden, onder welke voorwaarden en in welke omstandigheden. Vervolgens kun je dit beleid in het hele ziekenhuis uitrollen.

## 1. START MET HET OPRICHTEN VAN EEN STUURGROEP

Om voeling te hebben met de noden van de verschillende afdelingen binnen je ziekenhuis, kun je een stuurgroep opstarten die bestaat uit medewerkers van verschillende afdelingen en diensten. Zo creëer je een draagvlak binnen het ziekenhuis en heb je verschillende ambassadeurs die het taalbijstandsbeleid op termijn kunnen bepleiten en uitdragen.

De stuurgroep krijgt het mandaat, en dus de steun, van de directie om een taalbijstandsbeleid uit te werken. Zorg dat die steun zo concreet mogelijk is (bijv. medewerking van dienst kwaliteit, zorginnovatie, tijd, middelen ...). Verkrijg die steun door vooral de stemmen te laten horen van de zorgverleners die dagelijks gebruikmaken van de taalbijstand en er

de voordelen van ondervinden.

De stuurgroep koppelt regelmatig terug naar de directie, zodat er tijdig bijgestuurd kan worden wanneer dit nodig is (bijv. voor financiële implicaties).

Het vrijmaken van al deze medewerkers voor deelname aan de stuurgroep is in de beginfase een tijdsinvestering maar kan, mits goede begeleiding, op één jaar tijd tot een goed resultaat leiden.

## 2. MAAK EEN INVENTARIS VAN DE NODEN EN BESTAANDE TAALONDERSTEUNING

Probeer zicht te krijgen op de reeds bestaande initiatieven in het ziekenhuis en op welke manier taalondersteuning nu reeds wordt ingezet. Onderstaande tips kunnen je hierbij helpen:

- Voer gesprekken met medewerkers en zorgverleners uit verschillende afdelingen. Wat hebben zorgverleners nodig?




### TIPS

- Zorg dat je stuurgroep bestaat uit leden van de directie, kwaliteitsdienst, sociale dienst, artsen, verpleegkundigen, ombudsdienst ... Heb ook aandacht voor **diversiteit** binnen de stuurgroep (gender, seksualiteit, etnisch-culturele achtergrond, socio-economische status ...).
- **Communiceer** gedurende het proces voldoende binnen het ziekenhuis waarmee je bezig bent. Zo creëer je draagvlak en trek je iedereen, geleidelijk aan, mee in het bad.
- Duid een **trekker** van de stuurgroep aan die het proces begeleidt, een mandaat heeft en contact heeft met andere ziekenhuizen om expertise uit te wisselen. Zorg ervoor dat iemand voor de nodige tijd vrijgesteld is om het taalbijstandsbeleid uit te werken en op te volgen.
- **Wissel** zoveel mogelijk ervaringen, oplossingen en procedures uit tussen ziekenhuizen. Vaak loop je tegen dezelfde obstakels aan en kunnen goede voorbeelden verspreid worden. Er bestaan reeds verschillende overlegorganen tussen ziekenhuizen waar deze thematiek geagendeerd kan worden.

- **Bevraag patiënten of betrek ervaringsdeskundigen** in deze fase. Een methodiek van schaduw (zie bijv. [Participatiekompas.nl](http://Participatiekompas.nl)) kan heel verhelderend zijn. Je volgt een patiënt doorheen zijn traject in het ziekenhuis en ziet welke obstakels hij tegenkomt.
- **Analyseer je patiëntenpopulatie.** Welke talen worden er gesproken? Zijn er zeldzame talen bij waarvoor je moeilijker een intercultureel bemiddelaar of tolk vindt? Je kunt hiervoor zeker contact opnemen met het Agentschap Integratie en Inburgering. Zij beschikken over bevolkingsdata van jouw regio.
- **Bespreek casussen** van patiënten waar een taalbarrière een probleem vormde. Hoe zijn jullie hiermee omgegaan? Kreeg de patiënt de juiste zorg? Wat hadden de zorgverleners nodig? Hoe kun je hiermee in de toekomst het best omgaan? Gebruik ook tevredenheidsmetingen en meldingen bij de ombudsdienst om zicht te krijgen op mogelijke knelpunten.
- **Maak een inventaris en SWOT-analyse** van de taalondersteuning en taalhulpmiddelen die nu reeds worden ingezet. Wat zijn de voor- en nadelen? Waarom kiest een zorgverlener liever voor het ene dan voor het andere? Zijn er verschillende voorkeuren tussen de

afdelingen? Hoe kun je zorgverleners beter ondersteunen? Maak een kritische evaluatie van deze instrumenten.

- Kijk naar het **financiële plaatje** van de huidige taalondersteuning. Welke financieringsmogelijkheden bestaan er? Willen we in de toekomst dezelfde middelen vrijmaken voor taalondersteuning? Of is er nood aan extra middelen? Is dat bespreekbaar met de directie?
- Worden er momenteel al documenten of brochures vertaald? Worden die gebruikt? Volstaat dat, of moeten er bepaalde documenten extra vertaald worden? Worden teksten op de website vertaald?

 *'Voor ons is het belangrijk dat patiënten goed geïnformeerd zijn bij opname in het ziekenhuis. Daarom vertaalden wij de preoperatieve vragenlijsten in een aantal veelvoorkomende talen.'*

*(ZNA, Antwerpen)*



## Mag ik als ziekenhuis documenten vertalen?

De bestuurswet van 1966 (Taalwetgeving) regelt in welke taal de overheid moet communiceren met haar burgers. Naast de overheid vallen hieronder ook mensen en organisaties die een openbare dienst uitvoeren of door een overheid of wet belast zijn met een opdracht van algemeen belang, zoals een ziekenhuis.

De taal die een ziekenhuis moet gebruiken, hangt af van het statuut van het ziekenhuis en de soort dienstverlening.<sup>8</sup> De **openbare ziekenhuizen** moeten voor hun hele dienstverlening rekening houden met de Bestuursstaalwet. Zij moeten dus een Nederlandstalige zorgverlening aanbieden. De **private en de universitaire ziekenhuizen** vallen in principe niet onder de taalwetgeving, behalve wanneer ze een erkende spoedgevallendienst of een Urgentie Groep (MUG) organiseren. Medische urgentiediensten verstrekken onmiddellijk aangepaste hulp aan alle personen van wie de gezondheidstoestand door een ongeval, een plotse aandoening of een plotse verwikkeling van een ziekte een dringende tussenkomst vereist (publieke opdracht). Die spoedgevallendiensten of mobiele urgentiegroepen moeten dus een Nederlandstalige dienstverlening aanbieden, zowel tijdens de interventie als tijdens de verdere administratieve afhandeling.

De Taalwetgeving staat toe dat je een vreemde taal gebruikt in contact met diensten/personen uit een ander taalgebied, maar je bent er niet toe verplicht (**hoffelijkheidsprincipe**). Een ziekenhuis kan aan een aantal voorwaarden voldoen zodat het **uitzonderlijk toegestaan is om vreemde talen te gebruiken in mondelinge én schriftelijke communicatie**<sup>9</sup>. Bij concrete voorbeelden kun je best advies vragen aan de taalwetwijzer van de Vlaamse overheid.

Het inschakelen van een tolk is niet in strijd met de taalwetgeving<sup>10</sup>.

### 3. ONTWIKKEL EEN HELDERE VISIE EN STRATEGIE

Op basis van je inventaris en de ervaringen van patiënten en zorgverleners werkt de stuurgroep een visie op taalbijstandsbeleid uit. Benadruk hierbij zeker de link met kwaliteitsvolle en veilige zorg, het psychosociaal welzijn van de zorgverleners

en de wet patiëntenrechten.

- Hoe staan we tegenover taalondersteuning? Waarom vinden we dit belangrijk? Hoe ver gaan we hierin?
- Houd jouw visie kort en krachtig.
- Zorg dat de visie herkenbaar is voor de medewerkers.
- Met je visie geef je het doel aan maar

niet de weg hoe je dat doel wil bereiken.

- Voorbeelden kunnen zijn:
  - We proberen alle patiënten in hun voorkeurstaal te helpen. Iedereen die taalondersteuning nodig heeft, kunnen we helpen.
  - Als ziekenhuis communiceren we helder en duidelijk. Wanneer de

communicatie niet helder is, schakelen we taalondersteuning in zodat we de beste zorg kunnen bieden.


- Elke medewerker doet er alles aan om de communicatie met de patiënt en zijn naasten zo vlot mogelijk te laten verlopen. Als de communicatie niet goed loopt, zal de medewerker zoeken naar oplossingen.

Vervolgens werk je aan **een strategie**. Op welke manier wil je je doel bereiken?

- Welke maatregelen en acties moeten we nemen om het doel te bereiken?
- Welke taalondersteuning zetten we in?
- Hoeveel middelen willen/kunnen we investeren om dit doel te bereiken?
- Hoe zorgen we voor draagvlak in het ziekenhuis?
- Hoe gaan we het communiceren?
- Hoe evalueren we het?
- ...

## TIPS

- **Stel niet meteen te grote doelen** voorop maar probeer geleidelijk aan acties te verwezenlijken. Start bijvoorbeeld op een bepaalde afdeling en breid dit uit naar andere afdelingen.
- Zorg dat de meeste medewerkers van je ziekenhuis mee zijn. Plan verschillende acties op het vlak van communicatie om de visie en strategie bekend te maken. Differentieer je aanpak eventueel per functie of beroepsgroep (artsen, verpleegkundigen, ondersteunend personeel ...).
- Als ziekenhuis **bepaal je zelf het tempo**. Laat je niet hinderen door argumenten zoals 'het is al druk', 'we hebben hier geen tijd voor'... De communicatie is essentieel om de patiëntgerichte zorg te bieden. Op langere termijn zul je hiermee ook tijd besparen.
- **Communiceer duidelijk je visie** met zorgverleners en patiënten. Zo weten patiënten wat ze mogen verwachten en zijn zorgverleners ook wel verplicht om de visie van het ziekenhuis na te leven.
- **Luister naar de weerstanden** bij de personeelsleden en ga hiermee aan de slag. Wat houdt hen tegen? Zijn hun argumenten aanvaardbaar? Hoe gaan we hiermee best om? Negeren van de weerstand is geen optie.
- Een visie op een taalbijstandsbeleid heeft een impact op heel het ziekenhuis én op de bedrijfscultuur. Je taalbijstandsbeleid moet je meenemen in **alle veranderingen en beslissingen** die je neemt in het ziekenhuis.

 *'Vorig jaar richtten wij een stuurgroep diversiteit op die werkt aan een diversiteitsplan. In dit diversiteitsplan staan de visie en de krachtlijnen van ons ziekenhuis duidelijk en concreet uitgelegd. Het taalbijstandsbeleid zal een onderdeel worden van dat diversiteitsplan.'*

(ZOL, Genk)

## Tweede stap: efficiënt inzetten van de beschikbare middelen

Zoals we in de inleiding reeds meegaven: alles start bij heldere en begrijpelijke taal. Wanneer je binnen het ziekenhuis werkt aan een taalbeleid, zul je minder taalondersteuning moeten inzetten. Een folder of brief die heel duidelijk geschreven is, hoeft niet altijd vertaald te worden. Artsen kunnen proberen moeilijk medisch jargon te vermijden, waardoor de patiënt de informatie toch begrijpt. In [bijlage 1](#) geven we tips hoe je met een taalbeleid aan de slag kunt gaan.

Hieronder geven we een overzicht van verschillende soorten taalondersteuning. Afhankelijk van de situatie kies je voor het ene of het andere. We geven telkens aandachtspunten mee, zodat je rekening kunt houden met de voor- en nadelen voor zorgverlener of patiënt.

### INTERCULTUREEL BEMIDDELAARS EN SOCIAAL TOLKEN

We starten met de intercultureel bemiddelaar die, samen met de sociaal tolk, een heel belangrijke rol speelt om de taalbarrière tussen patiënt en zorgverlener te

overbruggen. Waar andere taalbijstand vooral een ondersteunende rol speelt voor gesproken communicatie of enkel kan ingezet worden in eenvoudige, praktische gesprekken, zijn **de intercultureel bemiddelaar en de sociaal tolk essentieel op belangrijke momenten in het zorgproces**, zoals bij een eerste consultatie, een diagnose of bij beslissingen over de behandeling. Zij zorgen dat de patiënt en zorgverlener elkaar correct begrijpen en aanvoelen, waarbij er ook plaats is voor emoties en gevoelens. Het inzetten van een sociaal tolk en intercultureel



### TIPS

- De [communicatiewaaijer van het Agentschap Integratie en Inburgering](#) geeft een uitgebreid overzicht van alle mogelijke taalondersteuning. Je krijgt ook tips mee om te communiceren en een beslissingsmodel om het juiste instrument te kiezen.
- Ook de [communicatiegids van het Huis voor het Nederlands](#) biedt een overzicht van hulpmiddelen om de taaldrempel te overbruggen.

bemiddelaar vergroot de kans op een goede behandelkeuze, meer therapietrouw en meer gezamenlijke besluitvorming. Kortom: een kwaliteitsvollere en veiligere zorg.

**Intercultureel bemiddelaars** kunnen in de ziekenhuizen heel wat rollen opnemen, waaronder de rol van taalbijstand. **De taken en opdrachten** van de intercultureel bemiddelaar zijn beschreven in de ['Gids voor interculturele bemiddeling in de gezondheidszorg'](#) (zie ook het 'ladder-model, p. 13). Een ziekenhuis kan een intercultureel bemiddelaar in dienst hebben of kan gratis een intercultureel bemiddelaar op afstand inschakelen (bijv. via video of telefoon).

Meer info over de intercultureel bemiddelaar in de ziekenhuizen vind je op [de website van de FOD Volksgezondheid](#).



*'Onze ICB is via onze infoborden gekend in het ziekenhuis. De afdeling vraagt expliciet naar de ICB wanneer dat nodig is. Het is altijd goed als je zichtbaar bent in het ziekenhuis.'*

*(AZ Delta, Roeselare)*

## VOORDEEL

De intercultureel bemiddelaar kan, naast taalbijstand, de patiënt en de zorgverlener helpen met het verhelderen van misverstanden, cultuurbemiddeling, ondersteunen in zijn relatie tot de zorgverlener, of pleitbezorger zijn.

De intercultureel bemiddelaar kan zowel ter plaatse komen als telefonisch of via video ondersteunen.

## AANDACHTSPUNTEN

De intercultureel bemiddelaar die in dienst is van het ziekenhuis spreekt een beperkt aantal talen. Voor andere talen kun je intercultureel bemiddelaars via video of telefoon inschakelen.

De tijd van een intercultureel bemiddelaar is zeer beperkt en hij moet beschikbaar zijn in heel het ziekenhuis. Timemanagement is dus essentieel om ervoor te zorgen dat zijn kostbare uren niet verloren gaan.

De beperkte middelen van de FOD Volksgezondheid maken dat niet ieder ziekenhuis een intercultureel bemiddelaar kan aanwerven, ook al heeft het ziekenhuis hier nood aan.

*'De ICB's in ons ziekenhuis gaan langs op de verschillende afdelingen. Vroeger stelde de dienst ICB zich voor aan alle nieuwe medewerkers. Nu gebeurt dat digitaal. Medewerkers moeten verplichte e-learnings volgen.'*

*(UZ Gent)*





Naast een intercultureel bemiddelaar kan ook een  **sociaal tolk**  taalbijstand bieden. Om een sociaal tolk aan te vragen, dien je een overeenkomst af te sluiten met de Agentschappen Integratie en Inburgering. De Agentschappen werken met een netwerk van zelfstandige tolken en vertalers en vrijwilligers. Net als de intercultureel bemiddelaars voldoen de sociaal tolken en vertalers aan bepaalde criteria wat betreft opleiding, certificering en kwalificering. De kost voor de vergoeding voor de tolk moet je als ziekenhuis zelf financieren. De locatie van je ziekenhuis bepaalt bij welk agentschap je de sociaal tolken moet aanvragen. Bekijk het [overzicht op de website van het Agentschap Integratie & Inburgering](#).

**De keuze voor het soort tolk** (telefoon-tolk, videotolk of tolk ter plaatse) hangt af van het gesprek dat de zorgverlener met de patiënt of zijn naaste voert. Bekijk het [handige overzicht van het Agentschap Integratie & Inburgering](#).

#### VOORDEEL

Als zorgverlener ben je zeker dat alle informatie correct wordt vertaald. Een tolk kan ook de nodige nuancering overbrengen.

Zowel de zorgverlener als de patiënt kan zijn eigen moedertaal spreken.

#### AANDACHTSPUNTEN

Sociaal tolken werken zeer stipt. Consultaties in ziekenhuizen durven wel eens uitlopen. Probeer te vermijden dat je een tolk moet betalen zonder er een beroep op te doen.

Een sociaal tolk heeft de opdracht letterlijk het gesprek te vertalen. Patiënt of zorgverlener mogen niet verwachten dat de sociaal tolk de patiënt psychologisch bijstaat of toelichting geeft bij culturele gewoonten of gebruiken.

Zorg dat de patiënt, zorgverlener en tolk elkaar vertrouwen. Vertrouwen zorgt ervoor dat er geen weerstand is en vergroot de kans dat de patiënt de behandeling goed zal opvolgen.

Patiënten hebben vaker een voorkeur voor tolken of intercultureel bemiddelaars ter plaatse, omdat zij het gevoel hebben dat dit contact menselijker verloopt. Bovendien is er oogcontact of lichaamstaal. Patiënten gaan ook sneller intieme, persoonlijke zaken vertellen. Zeker bij een eerste contact is het goed wanneer er een fysiek overleg is, om zo vertrouwen op te bouwen.

 **TIPS**


- Zet de intercultureel bemiddelaar zeker in voor situaties waar **ook een culturele barrière** meespeelt. Zo kan de intercultureel bemiddelaar zijn taak als tolk én cultuurbemiddelaar opnemen.
- Wanneer de situatie het toestaat, probeer de intercultureel bemiddelaar **telefonisch of via video** in te schakelen. Zo gaat er geen tijd verloren met verplaatsingen en kan de intercultureel bemiddelaar meerdere patiënten en zorgverleners ondersteunen.
- Zeg als zorgverlener duidelijk **waarom je ervoor kiest om een tolk of intercultureel bemiddelaar in te schakelen**. Benadruk het belang van de juiste vertaling en de moeilijkheid van het gesprek.
- Voorzie **vormingen** voor zorgverleners om te leren werken met een tolk of intercultureel bemiddelaar. Eén negatieve ervaring kan ervoor zorgen dat een zorgverlener geen beroep meer doet op hen. Volg de richtlijnen (Atlas) waarin zorgverlener, patiënt en tolk een aantal afspraken maken over het verloop van het gesprek. Dat maakt dat het gesprek vlotter verloopt.
- **Communiceer duidelijk wat de voordelen zijn** om te werken met een sociaal tolk of intercultureel bemiddelaar. Sommige zorgverleners menen onterecht dat een derde partij de vertrouwelijkheid van het gesprek kan schaden. Of zinnen verkeerd zou vertalen. Een intercultureel bemiddelaar of een tolk is een neutrale derde partij die gebonden is aan zijn discretieplicht en niets inhoudelijks aan het gesprek toevoegt.
- Motiveer zorgverleners om aandacht te hebben voor het tijdig starten van consultaties. Wanneer een zorgverlener niet tijdig op zijn afspraak is, kan de sociaal tolk niet starten en betaal je een annuleringskost. Wijs de zorgverleners op de gevolgen van het laattijdig opstarten van een consultatie (kostprijs, geen kwaliteitsvolle zorg, geen taalondersteuning ...).
- Zorg dat zorgverleners op **een eenvoudige en makkelijke manier** een sociaal tolk of intercultureel bemiddelaar via telefoon of video kunnen **inschakelen**. Maak dat ze makkelijk over de nodige technische apparatuur kunnen beschikken met webcam en geluidsboxen, zodat video mogelijk is. Naast technische apparatuur is ook een vlotte toegang tot de toepassing belangrijk (netwerk, firewall ...). Hierover moet je op ziekenhuisniveau afspraken maken.
- Voorzie dat er iemand in het **ziekenhuis de administratieve taken en de planningen** m.b.t de aanvraag van tolken en intercultureel bemiddelaars op zich neemt. Het is beter om dat te centraliseren zodat je het overzicht bewaart en vermijdt dat er fouten gebeuren door een gebrek aan expertise.
- Het aanbod van sociaal tolken via de Agentschappen is vaak beperkt in tijd (weekends en avonden zijn moeilijker in te vullen) en in het aantal talen. Bekijk ook een **aantal privé-initiatieven** (bijvoorbeeld Global Talk) om bepaalde vragen naar taalondersteuning op te vangen. Global Talk biedt ook buiten de kantooruren en in het weekend tolken aan. Zij hebben een

zeer uitgebreid aanbod van talen. Ook hier kun je weer onderzoeken of het interessant is om dit op het niveau van het ziekenhuisnetwerk te bekijken.

- **Reken de prijs van een tolk nooit door aan de patiënt!** Dat zorgt voor een extra drempel waardoor patiënten zorg gaan uitstellen.
- Maak ook duidelijk aan de zorgverleners dat het niet enkel de intercultureel bemiddelaar of de tolk is die verantwoordelijk is voor het goede verloop van het gesprek. Het is **een gedeelde verantwoordelijkheid van de zorgverlener, de patiënt en de**

 *'In het ziekenhuis hebben we iPads aangekocht voor videotolken. Zo kan er flexibel geschakeld worden tussen de diensten. De diensten krijgen een opleiding over hoe om te gaan met de iPads en het intercultureel bemiddelen.'*

*(UZ Gent)*

 *'In ons ziekenhuis werken we met een intern online aanvraagplatform. De zorgverlener heeft de verantwoordelijkheid om de tolk via het platform tijdig aan te vragen. De sociale dienst gaat dan de concrete match zoeken, bijv. via het agentschap. De zorgverlener is geïnformeerd dat dat tijdig moet gebeuren, dat annuleringen moeten doorgegeven worden ... maar er is nog veel sensibilisering nodig. Via het aanvraagplatform verzamelen we ook informatie over het aantal aanvragen, het aantal annuleringen, kostprijs, vanuit welke verschillende disciplines aanvragen gebeuren ..., waarop we ons beleid dan proberen verder bij te sturen.'*

*(AZ Sint-Jan, Brugge)*



## TIP

Als je niet weet welke taal een patiënt spreekt, kan de patiënt op een talenposter aanduiden welke taal hij spreekt. Hierop staan de meest gebruikte talen bij sociaal tolken en vertalen vermeld. De patiënt moet hiervoor wel geletterd zijn.

## TOLKEN VLAAMSE GEBARENTAAL-NEDERLANDS EN SCHRIJFTOLKEN

Er zijn ook **tolken Vlaamse gebarentaal-Nederlands en schrijftolken die worden ingeschakeld voor gesprekken met doven en slechthorende personen.**

Een tolk Vlaamse Gebarentaal-Nederlands zorgt voor de communicatie tussen een horend persoon die geen gebarentaal kan en een dove of slechthorende persoon. De tolk kan zowel fysiek aanwezig zijn, als op afstand werken. Voor lange en complexe gesprekken, vooral in medische settings, wordt het tolken op afstand niet aanbevolen. Het inzetten van deze tolken is essentieel om de zorg toegankelijk te maken voor deze groep van patiënten<sup>11</sup>.

Dankzij de afstandstolkentelefoon van CAB Vlaanderen kun je ook telefoneren met iemand die doof of slechthorend is of kun je opgebeld worden door een dove/slechthorende persoon. De tolk zal alles wat er tijdens het telefoongesprek gezegd wordt van Vlaamse Gebarentaal naar Nederlands tolken en omgekeerd. Meer info vind je op [afstandstolk.be](http://afstandstolk.be). Deze dienstverlening is goed voor korte, praktische afspraken zoals het vastleggen van een afspraak, maar niet voor een adviesverlening of medisch consult.

Voor dove of slechthorende mensen die de Vlaamse Gebarentaal niet machtig zijn, kan het aangeraden zijn om een schrijftolk in te schakelen. Die zal alles neertypen voor de dove/slechthorende persoon, die zo het gesprek kan volgen.

In Vlaanderen kun je zowel tolken Vlaamse Gebarentaal-Nederlands als schrijftolken aanvragen via een tolkenbemiddelingsdienst<sup>12</sup>. De meeste tolken werken freelance, dus een organisatie kan de tolken ook rechtstreeks boeken<sup>13</sup>. Ga in je contact met de dove of slechthorende persoon na wat zij wensen, zodat je de juiste tolk kunt voorzien. In 2018 ontwikkelde UNIA een [infoblad](#) met tips over hoe je als zorgverlener met een dove of slechthorende persoon kunt communiceren. Ze stelden ook [een aantal aanbevelingen](#) op over hoe ziekenhuizen hun toegankelijkheid voor dove of slechthorende personen kunnen verbeteren.

Hieronder hernemen we de aanbevelingen die aan de ziekenhuizen zijn gericht:

- Werk een onthaalprocedure uit voor dove en slechthorende personen.
- Werk een tolkbeleid uit voor dove en slechthorende personen.
- Sta in voor de vergoeding van de tolken.
- Sensibiliseer het personeel.
- Denk aan dove en slechthorende

personen in alle communicatie.

- Werk samen met andere ziekenhuizen.
- Betrek dove en slechthorende personen bij het beleid van het ziekenhuis.

Voor meer informatie over het aanvragen van een tolk Vlaamse Gebarentaal-Nederlands of een schrijftolk verwijzen we naar de documenten van UNIA en de website van het [CAB Vlaanderen](#).

Voor meer informatie over de rechten en noden van dove en slechthorende personen kun je terecht bij hun belangenorganisaties ([Doof Vlaanderen](#) en [AHOSA](#)).



### TIPS

Ontwikkel een apart tolkenbeleid voor dove en slechthorende personen. De aanvraag en bijhorende afspraken verlopen namelijk anders dan voor andere tolken. Maak dit wel tot een onderdeel van je taalbijstandsbeleid.

Bevraag de patiënt over wat hij nodig heeft. De doelgroep van dove en slechthorende patiënten is heel heterogeen met verschillende noden.

## ANDERE GESPROKEN TAALONDERSTEUNING

Wanneer er geen intercultureel bemiddelaar of sociaal tolk wordt ingezet, kan de zorgverlener kijken op welke andere manier hij met de patiënt en zijn naaste kan communiceren. Dat kan op drie manieren:

- Gemeenschappelijke contacttaal
- Inzetten van familie of naasten
- Inzetten van anderstalige personeelsleden

## Gemeenschappelijke contacttaal

Een gemeenschappelijke contacttaal is **de taal die de zorgverlener en de patiënt gemeenschappelijk hebben**. In Vlaanderen is dat meestal het Engels of het Frans. Sommige ziekenhuizen zetten in op de meertaligheid van hun personeel en nemen het mee in hun aanwervingsbeleid.

### VOORDEEL

Flexibel en snel in te zetten, bijv. op de spoedafdeling.

### AANDACHTSPUNTEN

Zorgverleners en patiënten kunnen hun talenkennis verkeerd inschatten. De woordenschat die in een gesprek met een zorgverlener aan bod komt, is moeilijker dan de woordenschat die je in het dagelijkse leven gebruikt. Hierdoor kan er informatie verloren gaan.

Voorwaarde is dat beide sprekers voldoende kennis hebben van de contacttaal.

## Inzetten van familie of naasten van de patiënt

Patiënten verkiezen soms om hun familie mee te brengen die voor hen kan vertalen. Soms kiest de familie zelf om te tolken, al dan niet met de instemming van de patiënt.



### TIPS

- Beschrijf duidelijk in je taalbijstandsbeleid in welke situaties je een familielid of naaste kunt inzetten om te tolken.
- Wijs de zorgverleners op de risico's van het inzetten van familieleden of naasten.
- Let ervoor op dat je steeds het belang van de patiënt voorop stelt en niet kiest voor een gemakkelijksoplossing.

### VOORDEEL

Geschikt voor het vertalen van niet-medische, niet-gevoelige boodschappen of de dagelijkse, praktische zaken van de zorgverlening.

Flexibel en snel in te zetten bijv. op een spoedafdeling of op de kamer van de patiënt.

De patiënt heeft vaak een vertrouwensrelatie met zijn familielid, waardoor hij zich meer op zijn gemak voelt.

### AANDACHTSPUNTEN

Vraag zeker aan de patiënt of hij ermee akkoord gaat dat er een familielid voor hem vertaalt. Kijk ook naar zijn non-verbale lichaamstaal.

Het inschakelen van familieleden houdt een **aantal risico's** in:

- De privacy van de hulpvrager kan niet gegarandeerd worden.
- Het familielid vertaalt de boodschap mogelijk niet correct of niet volledig (bijv. censuur, boodschap verzachten ...).
- Het familielid antwoordt mogelijk zelf in de plaats van de patiënt.
- Er kan ruis op de communicatie zitten, zeker als het familielid het Nederlands onvoldoende beheerst.
- Steeds dezelfde familieleden inschakelen kan zorgen voor overbelasting.
- Taboeonderwerpen kunnen moeilijk ter sprake komen, bijv. gynaecologische of seksuele problemen, diagnose kanker, palliatieve zorgsituaties ...

**Minderjarige kinderen mogen nooit ingezet worden** om te tolken. Hun woordenschat op het vlak van medische of lichamelijke terminologie is beperkt of onbekend. Zij kunnen deze verantwoordelijkheid ook niet dragen. Het heeft gevolgen voor hun mentale welzijn en vaak ook op hun aanwezigheid op school.

## Inzetten van anderstalige personeelsleden

Wanneer je een divers samengestelde personeelsploeg hebt, kunnen anderstalige personeelsleden (zorgverleners, logistiek personeel, stafpersoneel ...) inspringen om te tolken. Sommige ziekenhuizen kiezen ervoor om personeelsleden sporadisch in te zetten, bijv. in spoedsituaties; andere systematisch.

Als je als ziekenhuis kwaliteitsvolle en veilige zorg wil garanderen, kun je het **best vermijden dat er anderstalige personeelsleden worden ingezet tijdens een consultatie met een zorgverlener**. Anderstalige zorgverleners kunnen een bepaalde talenkennis hebben, maar hebben daarom niet de competenties om te tolken.

### VOORDEEL

Snelle inzetbaarheid van iemand die kan vertalen.

### AANDACHTSPUNTEN

Meertalige personeelsleden missen veelal de nodige tolkvaardigheden. Het jargon dat in de gezondheidszorg gebruikt wordt kennen ze vaak niet in hun moedertaal of in het Nederlands. Ze **voldoen niet aan de voorwaarden om correct te tolken**. Ze zijn hiervoor niet opgeleid.

Zorgverleners of personeelsleden moeten op hun dienst vervangen worden wanneer ze (vaak onverwacht) elders moeten vertalen. Dat zorgt soms voor een personeelstekort op die dienst en voor frictie met de leidinggevende of collega's.



## TIPS

- Omschrijf duidelijk **in welke situaties** een anderstalig personeelslid kan ingeschakeld worden.
- Laat anderstalige personeelsleden **enkel inspringen voor praktische zaken**, zoals het invullen van formulieren, inname medicatie, uitleg bij opname op spoed ...
- Wanneer je anderstalige personeelsleden toch inzet voor gesprekken met een patiënt, let dan op volgende zaken:
  - Wanneer je werkt met een lijst van personeelsleden die tolken, zorg dan dat **die lijst up-to-date** is. Een goede praktijk is bijvoorbeeld jaarlijks aan de personeelsleden vragen of zij deze taak nog willen opnemen.
  - **Maak duidelijke afspraken** met de betrokken dienst of de departementsdirectie, zodat er vervanging wordt voorzien wanneer het personeelslid moet tolken. Zo zijn er ziekenhuizen die werken met een mobiele equipe die invalt wanneer een personeelslid wegvalt.
  - Maak duidelijke **deontologische afspraken** met het personeelslid over wat het tolken inhoudt. Wijs hem/haar op de privacyregels en de discretieplicht. Zorg dat het personeelslid niet te nauw betrokken raakt met de patiënt of zijn familie en de nodige professionaliteit bewaart. Geef tips en tricks mee over hoe het gesprek kan verlopen.
  - Zorg ook voor **voldoende ondersteuning en opvolging** van de betrokken personeelsleden. De gesprekken kunnen emotioneel zeer ingrijpend zijn. Daarnaast kunnen patiënten of naasten ook zeer opeisend zijn naar de personen die tolken. Een gesprek met deze personeelsleden kan hen leren hiermee om te gaan.





## HULPMIDDELEN VOOR DE GESPROKEN TAAL

Hieronder vind je de hulpmiddelen die de gesproken taal ondersteunen (bijv. beeldmateriaal, pictogrammen ...).

### Vertaalapps en vertaalcomputers

Wanneer het gesprek moeilijk verloopt, kun je een beroep doen op vertaalapps of -computers voor korte, eenvoudige vragen. Verschillende ziekenhuizen werken met een vertaalcomputer (bijv. VASCO), die dan ter beschikking ligt op een bepaalde afdeling (bijv. spoedafdeling of pediatrie). Het is financieel heel moeilijk om een vertaalcomputer op iedere afdeling te voorzien. Daarom wordt vaak gewerkt met een uitleensysteem tussen de afdelingen.

Zorgverleners schakelen ook regelmatig **vertaalapps** in. Ze kiezen deze vaak ad random en zijn niet altijd op de hoogte van de kwaliteit van de vertalingen. Denk maar aan het populaire Google Translate, waarvan de vertalingen niet altijd accuraat zijn.

Voor de meeste vertaalapps moeten smartphones of tablets voorhanden zijn. Ziekenhuizen kunnen die ter beschikking

stellen of kunnen zorgverleners vragen hun persoonlijk toestel te gebruiken.

De keuze voor een bepaalde vertaalapp of -computer hangt af van heel wat **criteria**, zoals de gebruiksvriendelijkheid, de kostprijs, het inspreken of typen van woorden/zinnen, het aantal talen, de geschiktheid van de medische context ... De markt van vertaalapps en -computers is enorm groot en divers. Daarom is het belangrijk om een digitale vertaalhulp niet blindelings te kiezen. Raadpleeg bestaande overzichten en onderzoeken, zoals [het MATCH-eN kennisplatform](#) (met

zoekterm 'app'), alvorens je een keuze maakt.

Let ook op de diverse noden binnen de verschillende diensten of disciplines. Een vertaalcomputer die werkt voor de medewerkers van de sociale dienst is daarom niet noodzakelijk geschikt om gesprekken met de arts te ondersteunen.

#### VOORDEEL

Snelle vertaling van woorden of korte zinnen.

Keuze uit veel talen (tweerichtingsvertaling; van en naar het Nederlands ...).

Voorleesfunctie.


#### AANDACHTSPUNTEN

Volstaat niet om een diepgaand gesprek te voeren. Vooral handig voor een korte, praktische uitwisseling van informatie, bijv. informatie over medicatie-inname, een eenvoudige anamnese (met de geschikte vertaalapp) ...

**Niet-kwaliteitsvolle apps hebben een grote foutenmarge** bij het vertalen van zinsdelen of zinnen. Dat kan zorgen voor gevaarlijke miscommunicatie, bijv. bij het geven van informatie over medicatie-inname.


 **TIPS**

- **Probeer één kwalitatieve app te kiezen** die in heel het ziekenhuis gebruikt wordt. Kies de vertaalapp op basis van de criteria die voor jouw ziekenhuis belangrijk zijn. Raadpleeg bestaand onderzoek ([kennisplatform MATCH-eN](#)) om een afgewogen keuze te kunnen maken.
- **Voorzie een vorming** (eventueel een e-learning) voor de zorgverleners over het gebruik van de vertaalapp of -computer.
- Zorg dat er **niet veel technische kennis nodig is** om met de vertaalcomputer of -app te werken, want dat vormt een drempel om de hulpmiddelen te gebruiken.
- Zorg dat er niet te veel tijd verloren gaat met het verplaatsen/uitlenen/reserveren van de vertaalcomputer of het toestel voor de vertaalapp. Hou het zo simpel mogelijk. Investeer zo nodig in meerdere toestellen waarop je de vertaalapp installeert.



*'Wij gebruiken de VASCO-vertaalcomputer. Dat ziet eruit als een telefoon waar je in het Nederlands je zin inspreekt, die vervolgens vertaald wordt. Wij gebruiken het enkel om praktische zaken af te spreken en minder om een medisch gesprek te voeren.'*

*(AZ Jan Portaels, Vilvoorde)*



*'Wij zetten onze vertaalapparaten in op de spoedafdeling, omdat wij die daar het dringendst nodig hebben. Andere diensten kunnen ze uitlenen.'*

*(AZ Sint-Maarten, Mechelen)*



*'Wij hebben een vertaalapp ontwikkeld in 10 talen die ons helpt bij de basiscommunicatie. Wij vertalen zinnen zoals 'Hoe voel je je?', 'Heb je dorst?', 'Waar heb je pijn?'. De app vertrekt vanuit een 500-tal voorgeprogrammeerde vragen. Op die manier is de patiënt al geholpen in zijn dagelijkse verpleegkundige zorg.'*

*(ZNA, Antwerpen)*

## Pictogrammen of beeldmateriaal gebruiken

Om de mondelinge communicatie te ondersteunen, kun je als zorgverlener ook een beroep doen op pictogrammen of beeldmateriaal zoals video's. Een gesprek visueel ondersteunen helpt de patiënt om de informatie te begrijpen en te onthouden.

Belangrijk hierbij is dat je pictogrammen kiest die **op een eenduidige manier interpreteerbaar zijn en geen culturele connotaties** hebben.

Beeldmateriaal is niet enkel handig voor anderstaligen en laaggeletterden, maar ook bijv. voor personen die onder stress staan en hierdoor de informatie niet goed vatten. Tekeningen en schema's verduidelijken je uitleg en patiënten kunnen hier later naar terugrijpen.

### VOORDEEL

Pictogrammen en beeldmateriaal zijn universeel en begrijpelijk voor iedereen.

Enkel bruikbaar voor eenvoudige en korte boodschappen.

### AANDACHTSPUNTEN

Pictogrammen of beeldmateriaal alleen volstaan niet. Het moet steeds in combinatie met mondelinge ondersteuning gebeuren.

Zorg dat de pictogrammen geen verschillende betekenissen oproepen.

Let erop dat de pictogrammen of tekeningen niet te kinderlijk overkomen. Kijk naar de reactie van de patiënt en zijn naaste.



### TIPS


Neem zeker een kijkje op volgende websites. Hier kun je pictogrammen downloaden en zelf je lijst voor het ziekenhuis samenstellen:

- [Zanzu.be](http://Zanzu.be) (communiceren over seksuele gezondheid)
- [Pharos.nl](http://Pharos.nl): Begrijp je lichaam
- [Indiveo.nl](http://Indiveo.nl) (begrijpelijke patiënteninformatie in beeldverhalen)
- [Pictorand.be](http://Pictorand.be) (pictogrammendatabank van vzw de Rand)
- [Sclera.be](http://Sclera.be)

Er bestaan ook websites waar je Nederlandse tekst kunt omzetten naar pictogrammen. Meer informatie vind je [in de communicatiewaaijer](#).

 *'Wij werken met een pictogrammenboekje op papier. Zowel de verpleegkundige als de patiënt heeft dit. Sommige afdelingen gebruiken dit, andere niet.'*

*(AZ Jan Portaels, Vilvoorde)*

 *'Ons ziekenhuis gebruikt pictogrammen (bijv. op de spoed) om aan te geven waar patiënten pijn hebben, om een inspuiting te geven ...'*

*(UZ Gent)*

 *'Wij gebruiken pictogrammen om patiënten en hun naasten te informeren over de bezoeksregeling of over de sluitingstijden.'*

*(ZNA, Antwerpen)*



## KEUZES MAKEN

Je hebt nu een overzicht van de verschillende vormen van taalondersteuning maar hoe maak je hierin een keuze? De visie van het ziekenhuis geeft hierin richting. Onderstaande factoren hebben ook invloed op die keuze:

- Je kijkt naar **de kosten, baten en de flexibiliteit** van het inzetten van de taalondersteuning. Een sociaal tolk ter plaatse inzetten voor een gesprek van 10 minuten is niet efficiënt. Een intercultureel bemiddelaar of sociaal tolk via video of telefoon kan dan weer wel. Probeer gesprekken met verschillende zorgverleners te bundelen zodat de tolk voor een langer gesprek kan worden ingezet.
- Je houdt rekening met **het taalniveau van de patiënt, de aard van het gesprek en de duur van het gesprek**. Zeker bij het bespreken van ingrijpende behandelingen, slechtnieuwsgesprekken of het bespreken van palliatieve zorg komen er heel wat emoties naar boven en is een duidelijke communicatie nodig. Ook bij de opname of het ontslag uit het ziekenhuis moeten zorgverlener en patiënt elkaar goed begrijpen.
- Houd rekening met **omstandigheden** zoals geplande of ongeplande zorg,



*'Wij maakten een stroomdiagram dat zorgverleners helpt om de taalondersteuning te kiezen die ze nodig hebben.'*

*(AZ Jan Portaels, Vilvoorde)*

ambulant of gehospitaliseerd, een patiënt met of zonder familie of netwerk ...

- Zorg dat je aanbod van taalondersteuning **zo divers mogelijk** is. De vraag naar taalondersteuning wordt steeds groter, dus je moet ook inzetten op verschillende vormen van taalondersteuning.
- De keuze van taalondersteuning hangt ook af van de **beschikbaarheid van de betreffende taal of van de tolk of intercultureel bemiddelaar**. Vertaalapps of -computers bieden zeldzame talen of dialecten vaak niet aan. Tolken en intercultureel bemiddelaars zijn 's avonds of in het weekend niet altijd beschikbaar.

Eventueel is het mogelijk om een zorgtraject uit te werken voor bepaalde **standaardbehandelingen of ingrepen waarbij je op bepaalde momenten taalondersteuning voorziet of bepaalde documenten vertaalt**. Zo kun je informatie over bijvoorbeeld een darmonderzoek geven via mediakanalen (folders, filmpjes ...), terwijl de diagnosemededeling, samen met

de tolk of intercultureel bemiddelaar, gebeurt.

Finaal is het belangrijk dat zorgverleners **alle nodige inspanningen doen om te zorgen voor een duidelijke communicatie**. Ondanks deze inspanningen kan het toch nog zijn dat de communicatie niet goed loopt, maar dan heb je als zorgverlener al het mogelijk gedaan om goede zorg te leveren.



### TIP

Het Agentschap Integratie en Inburgering heeft een beslismodel gemaakt dat je kan helpen bij het maken van een keuze.

## Derde stap: implementatie

Eenmaal er een visie en strategie is uitgewerkt, kun je het taalbijstandsbeleid implementeren. **Probeer doorheen heel het proces goed te communiceren** over de beslissingen die je neemt, proefprojecten die je opzet ..., want dat draagt bij tot een succesvolle implementatie.

### COMMUNICATIE VAN DE VERSCHILLENDE MOGELIJKHEDEN VAN TAALONDERSTEUNING

#### Naar zorgverleners

Zorg ervoor dat alle personen die contact hebben met patiënten of hun naasten op de hoogte zijn van de mogelijke taalondersteuning in het ziekenhuis. Je kunt niet verwachten dat iedereen zelf alle expertise opbouwt, maar **je medewerkers moeten minstens weten waar ze de info over het taalbijstandsbeleid kunnen vinden en wie ze kunnen contacteren.**



#### TIPS


- Zorg dat je de informatie over de taalondersteuning op het intranet zet en minstens eenmaal per jaar herhaalt of in de picture zet (bijv. in het personeelsblad), eventueel met een getuigenis van een zorgverlener of een patiënt.
- Maak eventueel een visuele voorstelling van de mogelijkheden van taalondersteuning.
- Duid een persoon of een bepaalde dienst aan als aanspreekpunt voor het taalbijstandsbeleid. Dat maakt het makkelijk voor zorgverleners om vragen te stellen. Zo bundel je ook de expertise en ontstaan er geen verschillende interpretaties over afspraken of gebruiken.
- Wijs erop dat iedere dienst zijn eigen verantwoordelijkheid heeft inzake het aanvragen van taalondersteuning. Ze kunnen het aanspreekpunt contacteren wanneer er vragen zijn, maar moeten zelf de taalondersteuning via de afgesproken procedures aanvragen.
- Geef je medewerkers de kans om hun positieve en negatieve ervaringen te delen. Je leert hieruit en je kunt deze informatie meenemen in de evaluatie van je taalbijstandsbeleid.
- Zorg dat er in het patiëntendossier vermeld kan worden welke taal de patiënt verkiest om te communiceren. Zo weet de zorgverlener meteen of hij taalondersteuning nodig heeft voor het gesprek dat hij wil voeren.




*'Wij hebben een online platform (eNora) waarop een sjabloon staat met een stappenplan dat je helpt om de juiste taalbijstand te kiezen. Je krijgt ook de info waar je de taalondersteuning kan aanvragen.'*

*(AZ Sint-Lucas, Gent)*




 *'Wanneer een patiënt belt voor een afspraak, noteren wij in het afsprakenprogramma wanneer er een taalprobleem is. Zo kan de zorgverlener op voorhand taalondersteuning voorzien als dit nodig is.'*

*(AZ Jan Portaels, Vilvoorde)*

 *'Wij organiseren éénmaal per jaar een 'Week van de taalondersteuning'. Dan brengen we de procedures in herinnering, maken we het aanbod bekend en stellen we de betrokken medewerkers voor.'*

*(X, X)*

 *'Binnen ons ziekenhuis ontwikkelden we een communicatiewaaier. Hierin vinden zorgverleners een antwoord op vragen als 'Hoe reserveer ik een tolk of intercultureel bemiddelaar?', 'Wanneer schakel ik een tolk in?', 'Hoe zorg ik dat patiënten mij begrijpen? (teach-back-methode)'. Deze waaier verspreidden we op alle afdelingen en koppelden we aan workshops.'*

*(AZ Sint-Lucas, Gent)*

 *'De persoonlijke aanpak is nodig om mensen te overtuigen om taalbijstand in te schakelen. Vooral bij artsen doen we extra inspanningen omdat zij niet zo vertrouwd zijn met taalondersteuning. Zij zetten nog te vaak familie in.'*

*(AZ Damiaan, Brugge)*

## Naar patiënten en hun naasten

Ook patiënten en hun naasten hebben het recht om te weten welke taalondersteuning er in het ziekenhuis beschikbaar is. **Informeer hen reeds bij het eerste contact** (bijv. via de website, onthaalbrochures, bij het maken van afspraken ...) over het taalbijstandsbeleid in het ziekenhuis en wees consequent en transparant. Zij moeten duidelijk weten wat zij mogen verwachten van de zorgverlener en het ziekenhuis.



## TIPS

- Communiceer dat kwaliteitsvolle zorg samenhangt met een duidelijke communicatie tussen patiënt en zorgverlener. Dat betekent dat jullie als ziekenhuis inzetten op taalondersteuning.
- Geef mee in welke situaties welke taalondersteuning kan ingezet worden en wie deze beslissing mag nemen.
- Geef patiënten ook realistische informatie. Je moet duidelijk communiceren wat kan en niet kan. Je kunt meegeven dat je als ziekenhuis je uiterste best doet om taalondersteuning te voorzien, maar dat het mogelijk is dat dat niet altijd lukt.
- Wijs patiënten op de kostprijs voor sociaal tolken. Zij dragen ook een verantwoordelijkheid om tijdig op hun afspraak aanwezig te zijn.





## VORMINGEN EN OPLEIDINGEN

Om te zorgen dat je taalbijstandsbeleid door iedereen gekend is en gebruikt wordt, is er nood aan **herhaaldelijke vorming en opleiding**. Werk die vorming uit in functie van de noden die er zijn op een afdeling of bij bepaalde disciplines van zorgverleners (bijv. bij verpleegkundigen).



### TIPS

- Bevraag eerst op de afdeling in welke situaties er taalondersteuning vereist is en wat zij nodig hebben. Op de spoedafdeling kunnen er andere noden zijn dan op de pediatrieafdeling. Daarna kun je een aangepaste vorming aanbieden.
- Herhaal de vorming regelmatig, want binnen ziekenhuizen is er een groot verloop onder het personeel.
- Zorg dat de informatie over taalondersteuning zeker in de onthaalopleiding van nieuwe medewerkers opgenomen is.
- Geef zorgverleners tips mee over timemanagement. Een slecht timemanagement heeft immers een rechtstreeks effect op de kostprijs van taalondersteuning voor het ziekenhuis.
- Maak de vormingen zo concreet mogelijk. Hoe samenwerken met een tolk? Hoe een vertaalcomputer inschakelen? Hoe communiceren naar de patiënt dat je een tolk inschakelt?
- Voorzie eventueel een mix van e-learningen en opleidingen in real life.



*'Binnen ons ziekenhuis zijn er vormingen op maat van de dienst uitgewerkt. Per afdeling kijken we of er nog extra informatie nodig is. Zo kan een dienst een webinar of live toelichting aanvragen. We nemen voldoende tijd om met de afdeling het taalbijstandsbeleid door te nemen.'*


*(UZ Gent)*

## SAMENWERKING EN NETWERKING

Het taalbijstandsbeleid zal nog meer opleveren wanneer je hiervoor kunt samenwerken met anderen, bijv. een ander ziekenhuis in je ziekenhuisnetwerk of zorgverleners in de eerstelijnszorg. Je kunt er beiden voordelen uithalen.

Je kunt bijvoorbeeld documenten die vertaald zijn of in eenvoudige taal geschreven zijn (bijv. een opnamedocument, een medicatieschema of een ontslagbrief) delen met anderen, zoals lokale apothekers of eerstelijnsverlener. Zij kunnen op hun beurt hetzelfde doen en samen kun je dan bekijken wat er nog nodig is bij de patiënten. Zo kun je de continuïteit van de zorg beter garanderen bijv. na een ontslag uit het ziekenhuis.

Ook het inzetten van **taalondersteuning in de eerstelijnszorg** heeft zijn meerwaarde. We kunnen vermijden dat patiënten meteen naar het ziekenhuis gaan voordat ze contact hebben gehad met een eerstelijnszorgverlener. Dat kan door hen in de eerstelijnszorg reeds aan te spreken, desnoods in hun eigen taal. Eerstelijnszones kunnen hierin zelf ook initiatieven nemen, zoals gebeurde met een pilootproject in de eerstelijnszone Leuven.

 *'Als een huisarts een afspraak maakt voor een patiënt, vermeldt hij niet altijd of er een taalbarrière is, waardoor een arts geen taalondersteuning kan voorzien. We spraken met de huisartsen en thuisverpleegkundigen van onze eerstelijnszone af dat zij bij het maken van een afspraak steeds vermelden of de patiënt een taalbarrière heeft of niet. Zo kan de arts proactief een tolk voorzien.'*

(x, x)

Ten slotte kun je als ziekenhuis ook verkennen welke organisaties in je regio contact hebben met anderstaligen. Je kunt **een netwerk** met hen opbouwen, zodat zij eventueel als intermediair kunnen optreden wanneer dat nodig zou zijn. Dat kan bijvoorbeeld nuttig zijn wanneer er sprake is van een culturele barrière en de zorgverlener er niet in slaagt een goede communicatie met de patiënt op te bouwen.



### TIPS

- Agendeer taalondersteuning op de agenda van de eerstelijnszone. Zodat je binnen de eerstelijnszone kunt bekijken hoe je de taalbarrières in de zorg aanpakt.
- Werk een aantal procedures rond taalondersteuning uit die over de ziekenhuismuren heen gaan.

# Bijlage 1: Hoe werk ik aan een duidelijk taalbeleid?

Als je weet dat in Vlaanderen 15 % van de volwassenen (16-65 jaar) moeilijkheden heeft met spreken en schrijven<sup>14</sup> (laaggeletterd) en 29 % een laag niveau van gezondheidsvaardigheden heeft<sup>15</sup>, dan is het uitwerken van een taalbeleid **een noodzaak om de toegankelijkheid van je zorg te garanderen**. Je helpt hiermee niet enkel anderstaligen, maar vooral personen die uit risicogroepen komen, zoals laaggeschoolden, volwassenen met een lage sociaal-economische status, ouderen, eerstegeneratie-immigranten ...

Het startpunt voor een taalbeleid is ervoor zorgen dat zoveel mogelijk communicatie binnen het ziekenhuis in **klare en duidelijke taal gebeurt**. Dat geldt zowel voor de mondelinge en schriftelijke communicatie tussen de patiënt en de zorgverlener als voor de communicatie binnen het ziekenhuis (bewegwijzering, onthaal, brochures, website ...). Met deze klare en

duidelijke taal probeer je een zo breed mogelijk publiek te bereiken.

Wil je een stap verder gaan, dan gebruik je **eenvoudige taal** die gericht is op specifieke doelgroepen zoals anderstaligen. Bij eenvoudige taal ga je bijvoorbeeld de boodschap reduceren tot de meest essentiële informatie, gebruik je korte zinnen en ondersteun je met afbeeldingen. Lees meer over [eenvoudige taal](#).

Het gebruik van eenvoudige taal vraagt een inspanning van de ondersteunende diensten en van de zorgverleners. In het Nederlands zijn we gewoon om heel wat figuurlijk taalgebruik te gebruiken zoals 'Wat is er aan de hand?' of woorden zoals 'huchter' (Hoelang? Geen alcohol?). Deze woorden zijn voor heel wat mensen niet duidelijk (mensen met lage gezondheidsvaardigheden of laaggeletterdheid, anderstaligen, laagopgeleide personen ...).

Daarnaast gebruiken wij ook heel wat medisch jargon.

Er zijn heel wat organisaties die expertise hebben met duidelijke of eenvoudige taal. Zij kunnen vormingen voorzien of tips meegeven aan ziekenhuismedewerkers om eenvoudig en duidelijk Nederlands te spreken:

- [Wablieft](#)
- [Vlaamse overheid: Heerlijk Helder](#)
- [Vlaamse overheid: Heerlijk Helder, Wat is eenvoudige taal?](#)
- [Vlaamse overheid: 9 sleutels voor een succesvol Heerlijk Helderbeleid](#)
- [Agentschap Integratie & Inburgering: tips om te communiceren in het Nederlands met anderstaligen](#)
- [Memori: Toolkit Heerlijk Helder in de Zorg](#)
- [Taalunie: informatieboekje 'Betere zorg met zorg voor taal'](#)

- [Communicatiegids.be](https://communicatiegids.be): Checklist 'Hoe communiceer je met anderstalige hulpvragers?'
- [Diversiteitspraktijk.be](https://diversiteitspraktijk.be): Hoe spreek ik in heldere taal?

Ondanks dit helder en klaar taalgebruik kan het toch zijn dat er taalondersteuning nodig is, vooral wanneer de patiënt onvoldoende basiskennis van de taal heeft om moeilijkere gesprekken te volgen.



## TIPS

Werk aan **bewustwording bij je zorgverleners**. Drie op de tien Belgen heeft lage gezondheidsvaardigheden. Een aangepaste communicatie is nodig om ervoor te zorgen dat iedereen juist begrepen wordt en zo de juiste zorg krijgt. Zorg voor opleidingen en leer methodieken aan zoals [de terugvraagmethode](#). Laat hen ondervinden wat het betekent om de taal niet te begrijpen (bijv. filmpjes, [getuigenissen](#) ...).

**Schakel geleidelijk aan over naar klare en duidelijke taal.** Het is niet doenbaar om alles in een keer aan te passen. Start bijvoorbeeld met belangrijke documenten die patiënten ontvangen (en moeten ondertekenen), het vastleggen van afspraken of nieuwe folders ...

**Doe een beroep op taalambassadeurs.** Pharos, een Nederlandse organisatie die ijvert voor begrijpelijke en toegankelijke informatie in de zorg, werkt met taalambassadeurs die materiaal testen. Zo maakten de taalambassadeurs bijvoorbeeld een lijstje met moeilijke woorden die ze in de zorg tegenkomen en vertaalden die in makkelijke woorden ([filmpje YouTube](#)).

# Bijlage 2: Cultuursensitieve zorg?

Cultuursensitieve zorg is nauw verbonden met je taalbijstandsbeleid. Taalondersteuning is een hulpmiddel en kan ervoor zorgen dat je 'dezelfde taal spreekt', maar daarom begrijp je elkaar nog niet. Taal zegt immers niets over culturele gebruiken of gewoonten die een invloed hebben op beslissingen die patiënten nemen. Daarnaast kan ook zingeving, levensbeschouwelikheden of religie een rol spelen bij keuzes die patiënten maken. Een patiënt kan perfect Nederlands spreken en toch vragen om rekening te houden met zijn religie.

In de eerste plaats zijn het de zorgverleners die een cultuursensitieve houding moeten aannemen en een patiëntgerichte zorg aanbieden. Een intercultureel bemiddelaar kan, naast het tolken, ook de culturele bemiddeling op zich nemen wanneer de zorgverlener er niet in slaagt

om de culturele barrière te overbruggen. De intercultureel bemiddelaar geeft duiding bij bepaalde gedragingen of reacties en zal een brug slaan tussen de patiënt en de zorgverlener.

Als ziekenhuis kun je dus **investeren in cultuursensitieve zorg**. Hiermee maak je je zorgverleners meer vertrouwd met het omgaan met patiënten van een andere cultuur. Je leert hen te vertrekken vanuit een open houding, je stelt vragen aan de patiënt en veralgemeent niet.

In deze gids gaan we hier niet verder op in omdat dat ons te ver leidt, maar onderstaande organisaties en links kunnen je hiermee wel helpen.

Cultuursensitieve zorg

- Algemeen
  - [Diversiteitspraktijk.be](https://diversiteitspraktijk.be)
  - [Pigmentzorg.be](https://pigmentzorg.be)
  - [Oncologische zorgverleners in multicultureel Vlaanderen. Ervaringen, perceptie en attitude van zorgverleners](#)
  - [Vilans.nl](https://vilans.nl): Cultuursensitieve zorg
- Op het niveau van de zorgverlener
  - [E-learning 'Ziedet?'](#)
  - [Pigmentzorg.be](https://pigmentzorg.be): [Werkboek cultuursensitieve zorg](#)
  - [Hannah Arendt instituut – Verschil in visie: 9 perspectieven op samenleven in diversiteit](#)
- Op het niveau van de organisatie
  - [VIVO: Reflectietool cultuursensitieve organisatie](#)

## Bronnen

- [FOD Volksgezondheid – interculturele bemiddeling](#)
- [Communicatiewaaijer Agentschap Integratie en Inburgering](#)
- [Communicatiegids Huis van het Nederlands Brussel](#)
- Agentschappen Integratie en Inburgering
  - [www.atlas-antwerpen.be](http://www.atlas-antwerpen.be)
  - [www.in-gent.be](http://www.in-gent.be)
  - [www.integratie-inburgering.be](http://www.integratie-inburgering.be)
  - [www.huisnederlandsbrussel.be](http://www.huisnederlandsbrussel.be)
- [www.diversiteitspraktijk.be](http://www.diversiteitspraktijk.be)
- Klankbordgroepen zorgverleners (juni en september)
- [www.pigmentzorg.be](http://www.pigmentzorg.be)
- [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)
- [www.matchen.org](http://www.matchen.org)
- [www.unia.be](http://www.unia.be)
- [www.patientrights.be](http://www.patientrights.be)



## Noten

- <sup>1</sup> <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/herkomst>
- <sup>2</sup> Met dank aan volgende ziekenhuizen die deelnamen aan onze klankbord-groepen: OLV Ziekenhuis Aalst, AZ Sint-Jan Brugge, OLV van Lourdes zie-kenhuis Waregem, RZ Tienen, AZ Turnhout, AZ Monica, AZ Sint-Dimpna, AZ Nikolaas, UZ Gent, ZNA, AZ Delta, AZ Glorieux, AZ Jan Palfijn, AZ Damiaan en AZ Rivierenland
- <sup>3</sup> Bischoff, A. & Denhaerynck, K. (2010) What do language barriers cost? An exploratory study among asylum seekers in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 10-248.
- <sup>4</sup> Access Alliance (2009). Literature Review: Costs of Not Providing Interpretation in Health Care. *Multicultural Health and Community Services*.
- <sup>5</sup> Eysenck MW, Calvo MG. Anxiety and Performance: The Processing Efficiency Theory. *Cognition and Emotion* [Internet]. 1992 Nov 1 [cited 2020 Apr 16];6(6):409–34. Available from: <https://doi.org/10.1080/02699939208409696>
- <sup>6</sup> Vytal KE, Cornwell BR, Letkiewicz AM, Arkin NE, Grillon C. The complex inter-action between anxiety and cognition: insight from spatial and verbal working memory. *Front Hum Neurosci* [Internet]. 2013 Mar 28 [cited 2020 Apr 16];7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3610083/>
- <sup>7</sup> <https://f1000research.com/articles/9-1140>
- <sup>8</sup> <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/patiententhemas/patientenrechten>
- <sup>9</sup> <https://www.vlaanderen.be/taalwetwijzer/taalgebruik-in-ziekenhuizen-in-het-nederlandse-taalgebied>
- <sup>10</sup> [https://www.integratie-inburgering.be/sites/default/files/atoms/files/com-municatiewaaijer\\_20210615.pdf](https://www.integratie-inburgering.be/sites/default/files/atoms/files/com-municatiewaaijer_20210615.pdf)
- <sup>11</sup> Omzendbrief BA 2005/03 van de Vlaamse Regering
- <sup>12</sup> [https://www.unia.be/files/Infoblad\\_voor\\_ziekenhuismedewekers\\_def.pdf](https://www.unia.be/files/Infoblad_voor_ziekenhuismedewekers_def.pdf)
- <sup>13</sup> VZW Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven (CAB) in Vlaanderen <http://www.cabvlaanderen.be/>
- <sup>14</sup> <https://www.doof.vlaanderen/nieuws/tekst-tolk-voor-derden>
- <sup>15</sup> [https://onderwijs.vlaanderen.be/sites/default/files/atoms/files/Infographic\\_laaggeletterd\\_in\\_Vlaanderen.pdf](https://onderwijs.vlaanderen.be/sites/default/files/atoms/files/Infographic_laaggeletterd_in_Vlaanderen.pdf) <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/cijfers-over-geletterdheid>
- <sup>16</sup> Gezond België (2021) <https://www.gezondbelgie.be/nl/gezondheidstoestand/determinanten-van-gezondheid/gezondheidsvaardigheden>

Kom op  
tegen Kanker

