

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 4 december 2020
ons kenmerk 2020-92
voor informatie Marleen Okma m.okma@patientenfederatie.nl 06-52533494
onderwerp AO Zwangerschap en Geboortezorg 10 december

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Op 10 december spreekt u over zwangerschap en geboortezorg. Taal mag geen barrière zijn voor passende zorg. Patiëntenfederatie Nederland en de Johannes Wier Stichting vragen daarom aandacht voor inzet en financiering van tolken in de geboortezorg.

Inzet van tolken voorkomt risico's voor zwangeren, pasgeborenen en zorgverleners

Jaarlijks bevallen in Nederland meer dan 30.000 vrouwen die niet in Nederland geboren zijn. Deze vrouwen hebben een grotere kans op ongunstige zwangerschapsuitkomsten, zoals vroeggeboorte en doodgeboorte. Eén van de oorzaken is de taalbarrière. De belangrijkste oplossing hiervoor is het inzetten van professionele tolken. Sinds 2012 is de subsidieregeling voor tolken in de zorg afgeschaft. Daardoor kunnen zorgverleners, onder wie verloskundigen minder vaak dan nodig een tolk inzetten¹. Als zorgverleners en zwangere vrouwen niet optimaal kunnen communiceren, kan de zorgverlener niet instaan voor goede zorg. En krijgen vrouwen en pasgeborenen niet de zorg waarop zij recht hebben. Door corona zijn de risico's voor zwangere vrouwen en zorgverleners toegenomen. Vrouwen die de taal niet spreken, zijn minder goed op de hoogte van de coronamaatregelen. Waardoor er meer risico is op besmetting. En veel vrouwen nemen bij complicaties te laat contact op met de verloskundige of gynaecoloog.

Een taalbarrière mag adequate zorg niet in de weg staan

Sinds april van dit jaar is er duidelijkheid dat de financiering voor inzet van tolken geregeld moet worden. Zorginstituut Nederland (ZIN) stelde² toen: *"Op grond van de Wkkgz en de WGBO wordt een zorgverlener geacht zorg te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. De patiënt heeft hier recht op. Een zorgverlener die te maken krijgt met een anderstalige patiënt schat in of de taalbarrière het verlenen van adequate zorg in de weg staat. De vraag of het redelijkerwijs van de patiënt mag worden verwacht dat hij/zij de Nederlandse taal machtig is, is hierbij niet relevant. Indien een taalbarrière adequate zorg in de weg staat, is de zorgverlener gehouden een tolk in te schakelen om tot een effectieve communicatie te komen."*

Financiering tolkenvoorziening krijgt niet de prioriteit die nodig is

Het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) concluderen dat er sprake is van een bekostigingsvraagstuk. ZIN, NZa en ook staatssecretaris Blokhuis³ stellen dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars afspraken moeten maken over de financiering van de inzet van tolken in de zorg.

¹ [Noodzaak en omvang van inzet van professionele tolken: een inventarisatie onder zorgverleners, Nivel 2016](#)

² [Standpunt Tolkenvoorziening voor anderstaligen in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg, ZIN 2020](#)

³ [Kamerbrief Uitwerking vervolgaanpak wachttijden en overige onderwerpen GGZ, oktober 2020, pag. 13](#)

Er worden echter nog onvoldoende stappen gezet om de financiering van tolken goed te regelen in de geboortezorg. Voor de geboortezorg geldt dat, naast zorgaanbieders en zorgverzekeraars, ook gemeenten betrokken moeten zijn, voor het publieke deel van de geboortezorg.

>Wilt u de bewindspersonen vragen om er bij de NZa, zorgverzekeraars en de VNG op aan te dringen om met zorgaanbieders én vertegenwoordigers van patiënten snel met oplossingen te komen voor de financiering van tolken in de geboortezorg?

We vragen u deze punten te betrekken in het Algemeen Overleg Zwangerschap en Geboorte op 10 december. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland



Simone Goosen
Johannes Wier Stichting