

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 316

Vragen van het lid **Sahla** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *taalbarrières bij de huisarts* (ingezonden 6 september 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de Minister voor Langdurige Zorg en Sport (ontvangen 26 oktober 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 46.

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op de zienswijze van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) dat taalproblemen het lastig maken om aan iedereen passende zorg te kunnen bieden?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Om goede en passende zorg te bieden, is heldere communicatie tussen zorgverleners en patiënten en/of cliënten essentieel. Communicatie kan – waar nodig – worden ondersteund door middel van de inzet van digitale hulpmiddelen, informele tolken, of wanneer noodzakelijk een professionele tolk.

#### Vraag 2

In hoeverre valt inclusieve zorg voor patiënten met een taal- en/of cultuurbarrière ook onder de thema's passende zorg, samen beslissen, de juiste zorg op de juiste plek?

#### Antwoord 2

Inclusieve zorg betekent «dat iedereen in diens leven gelijkwaardig mee mag doen en gelijkwaardig het recht heeft om gebruik te maken van de zorg», zoals het lid Sahla (D66) in de initiatiefnota<sup>2</sup> duidt. In de brief aan uw Kamer van 23 december 2022<sup>3</sup> schreef ik over cultuurspecifieke zorg, een vorm van zorg die specialiseert in zorgaanbod in eigen taal en cultuur van de patiënt of cliënt. Het is belangrijk dat iemand niet wordt gereduceerd tot een cultuur, maar dat de relevante culturele aspecten van een patiënt/cliënt ook niet worden vergeten bij het leveren van zorg. Zorgverleners moeten goed inschatten wanneer de cultuur of de taalbarrière relevant is voor de behandel-

<sup>1</sup> Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), 31 januari 2023, Beslissing op bezwaar Allomedics (nr. 430858–1439270, punt 11 (schriftelijke zienswijze LHV en VPH d.d. 8 juli 2022).

<sup>2</sup> Kamerstuk 36 402, nr. 1. Initiatiefnota Inclusieve zorg.

<sup>3</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 702.

relatie met de patiënt of de cliënt. En hier moet een zorgverlener vervolgens ook naar handelen, zodat passende zorg geleverd kan worden. Een taal- of cultuurbarrière zou passende zorg niet in de weg moeten staan.

#### Vraag 3

Hoe kijkt u naar de dienstverlening van AlloMedics Huisartsen B.V., een collectief van artsen, dat zorg verleent in de eigen taal, aanvullend op de huisartsen?

#### Antwoord 3

Het Zorginstituut heeft beoordeeld dat de dienst die AlloMedics levert<sup>4</sup>, geschaard kan worden onder «zorg zoals huisartsen die plegen te bieden».<sup>5</sup> Daarbij is relevant dat Allomedics zorg levert met huisartsen die kennis hebben van een specifieke taal en cultuur, en daarnaast ook zelf (waarne-mend) huisarts zijn. Allomedics is dan ook te erkennen als een zorgaanbieder in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Ik kan mij voorstellen dat de zorg die Allomedics levert in sommige gevallen kan voorzien in een behoefte van zowel patiënten als de eigen huisarts. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geeft ook aan in de beslissing op het bezwaar<sup>1</sup> dat deze vorm van zorg als veelbelovend kan worden beschouwd binnen het concept van passende zorg.

#### Vraag 4

Hoe kijkt u naar de beslissing van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om AlloMedics Huisartsen B.V. géén prestatie toe te kennen en/of een tarief vast te stellen, ondanks het feit dat verzekeraars zoals Menzis en ook de Patiëntenfederatie hebben aangegeven wel degelijk meerwaarde te zien in de dienstverlening van AlloMedics?

#### Antwoord 4

Een zorgaanbieder en verzekeraar kunnen op grond van Wmg gezamenlijk een aanvraag indienen bij de NZa om een prestatiebeschrijving en een passend tarief vast te stellen. Het is de zelfstandige bevoegdheid van de NZa om over verzoeken van partijen voor prestaties en passende tarieven te besluiten binnen de gezondheidszorg. De NZa is echter niet verplicht om elke gevraagde prestatiebeschrijving en bijbehorend tarief vast te stellen.<sup>6</sup> De NZa moet een dergelijk besluit nemen op basis van een solide onderbouwing. In haar besluit weegt de NZa allerlei overwegingen mee, waaronder de standpunten van verzekeraars en de Patiëntenfederatie. De NZa maakt vervolgens echter haar zelfstandige afweging.

#### Vraag 5

Hoe weegt u het feit dat de NZa in de beslissing op het bezwaar van AlloMedics een feitelijk onjuiste constatering doet over de start van de dienstverlening (december 2021), waarin wordt gesteld: «de zorg die bezwaarden leveren ziet de NZa op dit moment als veelbelovend en deze zorg past mogelijk goed binnen het concept van passende zorg. Tegelijkertijd is van belang dat bezwaarden pas sinds december 2022 zijn gestart met consulten in buitenlandse taal»?

#### Antwoord 5

De NZa heeft mij laten weten dat het hier een typefout betreft. Deze typefout heeft de afweging en conclusie van de NZa niet beïnvloed.

#### Vraag 6 en 7

In hoeverre deelt u de overtuiging van de NZa dat het consult in een buitenlandse taal niet past binnen de uitgangspunten dat een stabiele en eenvoudige prestatiestructuur wordt nagestreefd; zo ja, neemt u stappen om het effect van een betere verstaanbaarheid in de eerste lijn in kaart te brengen?

<sup>4</sup> Allomedics is een collectief van (huis)artsen en medisch specialisten die huisartsen, wanneer zij vastlopen (via verwijzing) ondersteunt in het overkomen van taal- en cultuurbarrières.

<sup>5</sup> Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), 31 januari 2023, Beslissing op bezwaar Allomedics (nr. 430858–1439270, punt 11 (schriftelijke zienswijze LHV en VPH d.d. 8 juli 2022).

<sup>6</sup> Kamerstuk 30 186, nr. 3, blz. 69 en ECLI:NL:CBB:2011:BP6915].

Hoe weegt u dat er vanuit het hele land verwijzende huisartsen gebruik willen maken van de zorg die geleverd wordt door initiatieven zoals AlloMedics, maar dat de zorg niet geleverd kan worden door de beperkingen die zijn opgelegd door de NZa?

Antwoord 6 en 7

Ik kan mij voorstellen dat initiatieven, zoals Allomedics, waarbij de eigen huisarts vastloopt door de taal- en/of cultuurbarrière en incidenteel hulp van een collega-huisarts inroept, voorzien in een behoefte en kunnen bijdragen aan passende zorg.

De NZa geeft aan dat momenteel op verschillende manieren bekostiging beschikbaar is voor initiatieven zoals die van Allomedics. Ten eerste kan Allomedics een regulier consult in rekening brengen voor de zorg die ze leveren. Daarnaast kan via de prestatie «onderlinge dienstverlening» afspraken worden gemaakt met de eigen huisarts van de patiënt. Verder kan via de prestatie «zorgvernieuwing meekijkconsult» afspraken worden gemaakt met de verzekeraars over de inzet van aanvullende middelen. Tenslotte is het volgens de NZa mogelijk om een experiment te starten onder de beleidsregel «innovatie voor kleinschalige experimenten». Dit geeft de mogelijkheid te onderzoeken wat de meerwaarde is van de verleende zorg en in hoeverre de zorg de betaalbaarheid en/of toegankelijkheid van de zorg bevordert.

Ik constateer echter dat ondanks deze verschillende bekostigingsmogelijkheden de dienstverlening van Allomedics (nog) niet van de grond komt. Ik roep alle partijen op (Allomedics, verzekeraars en huisartsen) om vanuit de eigen verantwoordelijkheid te bezien hoe de bekostiging van initiatieven zoals Allomedics, binnen de mogelijkheden die de NZa noemt, gestalte kan krijgen. Het overbruggen van taalbarrières en de bekostiging hiervan is een thema waar ik aandacht voor heb. Op basis van de aangenomen motie van de leden Paulusma (D66) en Bikker (CU)<sup>7</sup>, is de regering eind 2021 verzocht de voor- en nadelen en praktische uitvoerbaarheid voor zorgverleners en zorgaanbieders van de verschillen vormen van bekostiging van de inzet van tolken in kaart te brengen. Als eerste stap in de uitvoering van deze motie, is de Kamer in het najaar van 2022 geïnformeerd over de beleidsreactie op het rapport «Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten» dat Berenschot in opdracht van het Ministerie van VWS heeft opgesteld<sup>8</sup>. Hierin werden drie verschillende vraagstukken herkend, namelijk een beschikbaarheidsvraagstuk, informatievraagstuk en bekostigingsvraagstuk. De afgelopen periode zijn deze drie vraagstukken nader geanalyseerd, zodat we weloverwogen voorstellen kunnen doen aan de Kamer voor het oplossen van knelpunten. Dit is in lijn met de gewijzigde motie van het lid Van der Plas (BBB)<sup>9</sup> die de regering verzoekt om de resultaten van verschillende analyses die momenteel uitgevoerd worden af te wachten, voordat voorstellen naar de Kamer worden gezonden. Ik informeer de Kamer na het verkiezingsreces over de voortgang.

Vraag 8

In hoeverre denkt u dat een betere verstaanbaarheid ook een positief effect heeft op de toenemende agressie op huisartsenposten?<sup>10</sup>

Antwoord 8

Ik heb geen reden om aan te nemen dat toenemende agressie op de huisartsenpost verband houdt met taalbarrières. Goede communicatie is echter wel essentieel voor een goed begrip tussen patiënt en arts en kan wederzijdse misverstanden voorkomen. Geweld en agressie tegen zorgverleners acht ik onder alle omstandigheden onacceptabel.

Vraag 9

Op welke termijn informeert u de Kamer over de eventuele inzet van de tolkentelefoon in de huisartsenzorg?

<sup>7</sup> Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 50.

<sup>8</sup> Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 193.

<sup>9</sup> Gewijzigde motie 36 200 XVI, nr. 230, ter vervanging van motie 36 200 XVI, nr. 227.

<sup>10</sup> Skipr, 25 augustus 2023, «Driekwart van huisartsenpraktijken ondervindt agressie» Driekwart van huisartsenpraktijken ondervindt agressie – Skipr.

Antwoord 9

Er zijn verschillende manieren om een taalbarrière te overbruggen, een hiervan is de tolkentelefoon. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 6, stuur ik na het verkiezingsreces een brief waarin ik de Kamer nader informeer over de inzet van tolken in de zorg. In deze brief wordt ingegaan op tolkeninzet binnen de verschillende zorgsectoren, waaronder de huisartsenzorg.

Vraag 10

Welke andere stappen neemt u om taalbarrières binnen de zorg weg te nemen?

Antwoord 10

Er zijn veel manieren om een taalbarrière te overbruggen, één daarvan is door de inzet van technologische hulpmiddelen. Momenteel laat ik in kaart brengen welke digitale hulpmiddelen momenteel beschikbaar zijn voor het overkomen van taalbarrières, wat de ervaringen van zorgverleners hierbij zijn en voor welke situaties deze digitale hulpmiddelen geschikt zijn. Daarnaast vraag ik de onderzoekers om tot aanbevelingen te komen over de kansen die zorgaanbieders en zorgverleners nog kunnen benutten voor de inzet van digitale hulpmiddelen bij het overkomen van taalbarrières in de zorg en het sociaal domein. Ik zal uw Kamer eind dit jaar over de uitkomsten van dit onderzoek informeren.