

HOE KAN DE GEBOORTEZORG BETER PROFESSIONELE TOLKEN INSCHAKELEN

Als je iemand niet kunt verstaan, zet je een tolk in om goede zorg te kunnen bieden. Het lijkt vanzelfsprekend. Toch gebeurt het meestal niet. Er gloort hoop dat de tolkenvergoeding terugkomt. Maar ook nu kun je vrouwen met een taalbarrière goed ondersteunen.

Tekst: Laura Jansma

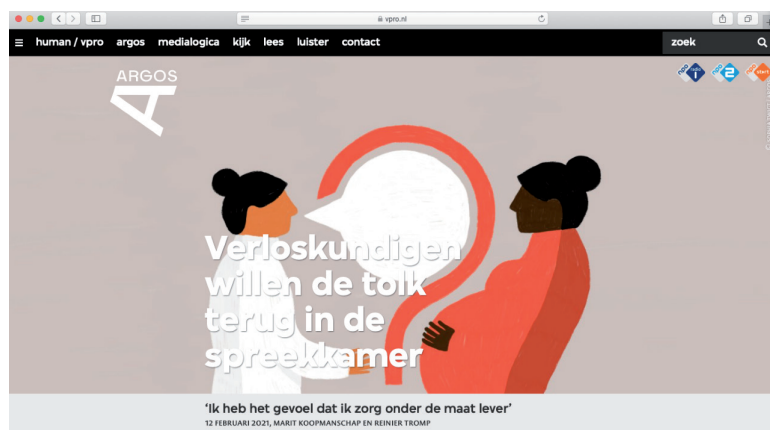
In 2010 brak verloskundige Franka Cadée in dit tijdschrift een lans voor het inschakelen van professionele tolken. Toen al maakten zorgverleners niet optimaal gebruik van tolken. En dit was dus nog vóór in 2012 de tolkenvergoeding werd afgeschaft. Simone Goosen, epidemioloog en beleidsadviseur gezondheidszorg migranten, maakt zich al jaren hard voor terugkeer van de tolkenvergoeding in de zorg. “De drempel om een tolk in te schakelen is sinds 2012 nog hoger. Vooral voor eerstelijns verloskundigen, kraamzorgorganisaties en zelfstandig kraamverzorgenden die deze kosten uit eigen zak moeten betalen. Ziekenhuizen hebben de tolkenvergoeding meestal wel geregeld, maar ook hier worden tolken te weinig ingeschakeld.” Opvallend is dat ook bij zwangere asielzoekers,

voor wie wél kosteloos tolken kunnen worden ingeschakeld, dit te weinig gebeurt. Dit constateerde de Inspectie Gezondheidszorg in 2014.

Zeven keer hogere perinatale sterfte

Bij asielzoeksters is er sprake van een verhoogd risico op babysterfte, moedersterfte en complicaties rond de zwangerschap en geboorte”, vervolgt Goosen die in 2010 al onderzoek deed naar de zwangerschapsuitkomsten en zorgbehoeften van asielzoeksters. “De zwangerschap van deze vrouwen is vaak getekend door angst en stress. Pas aangekomen in Nederland ontbreekt een sociaal netwerk. Zorgverleners en vluchtelingen spreken elkaars taal niet en asielzoekers zijn onbekend met onze gezondheidszorg.”

Ook andere risicofactoren komen bij vluchtelingen vaker voor: seksueel geweld en vrouwelijke genitale verminking, tienermoederschap, en psychische klachten zoals posttraumatische stressstoornis (PTSS) en pre- en postpartum depressie. Uit recent onderzoek blijkt opnieuw hoe slecht de zwangerschapsuitkomsten van asielzoeksters zijn. “Deze vrouwen lopen een maar liefst zeven keer hoger risico op perinatale sterfte dan andere vrouwen in Nederland! Schakel daarom bij ieder contact met een zwangere vluchteling een professionele tolk in. Dat kan kosteloos met het COA-zorgpasnummer.”



Misverstanden

“Vaak vertellen de Eritrese zwangeren in onze centering-groepen dat ze de ijzersuppletie niet innemen. Ze zijn bang dat het gevaarlijk is of denken dat het een medicijn is. Ze weten niet waarom het belangrijk is. Dit wordt dus niet goed uitgelegd. Laat staan dat ze tips krijgen over hoe je misselijkheid kunt voorkomen als je ijzersuppletie neemt. Sommigen stoppen om die reden.” Het is maar een van de vele voorbeelden van miscommu-

nicatie tussen hun doelgroep en verloskundig zorgverleners waar Anne Bedaux, Centering-verloskundige, en Amy Welde Selase, culturele-mediator en centering-cobegeleider, tegenaanlopen. Het koppel biedt online-ondersteuning aan Eritrese zwangeren. “De meest basale dingen komen al vaak niet over”, vervolgt Bedaux. “Laatst bespraken we met de groep dat je in Nederland zelf mag kiezen waar je bevalt. Eén van de vrouwen vertelde dat haar verloskundige haar die vraag had gesteld: ‘Ik zei in het ziekenhuis: ik wist niet dat je ook ergens anders kon bevallen.’”

“Onze deelnemers worden dikwijls ingeleid, maar waarom weten ze vaak niet.” Iemand van het ziekenhuis zei tegen een vrouw ‘kom maar gewoon’, dus dacht ze dat ze ‘gewoon’ naar het ziekenhuis ging. Een andere deelnemer logde in vanuit het ziekenhuis. Bedaux: “Zij dacht dat ze zo weer naar huis mocht, maar ze lag al met een infuus in haar arm! ‘Je gaat bevallen’, zeiden wij. Toen hebben we het die keer maar met de groep gehad over hoe je weëen opvangt.” De vrouw bleef er heel rustig onder. Welde Selase: “Voor jezelf opkomen is in onze cultuur niet vanzelfsprekend. Deze vrouwen zullen nooit zeggen: ik begrijp het niet.”

Verloskundigen maken zich grote zorgen

Het journalistieke onderzoeksprogramma Argos hield in januari 2021 een enquête onder 150 verloskundigen. Volgens een overgrote meerderheid is de zorgkwaliteit voor anderstaligen in de laatste tien jaar verslechterd. Tachtig procent van de verloskundigen vindt dat de afschaffing van de tolkenfinanciering een negatieve invloed heeft op hun werk. “Vrouwen durven vaak niet eerlijk te zijn tegen hun

meegebrachte familielid of begrijpen mijn vraag niet goed”, zegt een verloskundige. Tolkkosten zijn te hoog om voor eigen rekening te nemen. 97,5% geeft aan dat een kosteloze beschikbaarheid van professionele tolken de kwaliteit van zorg zou verbeteren. “Ik heb steeds het gevoel dat ik zorg onder de maat lever”, zegt verloskundige Nelleke Gosker. “We kunnen deze vrouwen nu niet overbrengen wat hen te wachten staat. Dat vind ik heel moeilijk. Want wat is een harde buik? Wat is een wee? Dat zijn nuanceverschillen en die kan ik haar zonder tolk niet meegeven.”

In de tweede lijn verschijnen patiënten met een taalbarrière vaak onverwacht op de polikliniek. “Als een patiënte een taalbarrière heeft, is er per definitie sprake van een (extra) kwetsbaarheid. De tolktelefoon is dan onmisbaar”, zegt Saskia Meijer, gynaecoloog in het Gelre Apeldoorn. “Helaas kost het veel extra tijd om de tolk te regelen. De borging van tijdige toegang tot de juiste zorg is een uitdaging.” “Het is belangrijk om vanaf de triage al taalsensitief georganiseerd te zijn”, zegt Peggy van der Lans, gynaecoloog in MST Twente en lid van de kerngroep EGALITE die de geboortezorg bij asielzoekers en statushouders onderzoekt. “Onze kernopdracht is: iedere patiënt te betrekken bij de behandelkeuzes. Ga goed voorbereid het gesprek in: wat is het doel van het contact en wanneer is dit doel behaald? Als je het goed organiseert, verspil je geen tijd aan extra consulten door miscommunicatie.” Ga er niet te gemakkelijk vanuit dat de vertaling van een naaste of familielid volstaat. “Deze persoon geeft zijn of haar interpretatie aan de vertaling. Schakel vaker een professionele tolk in. Dit kan ook in tweede instantie.

Beter ten halve gekeerd, dan ten hele gedwaald.”

Eén tolktelefoonnummer voor de zorg

“De partner of een kind zijn in de geboortezorg niet de juiste persoon om te vertalen”, benadrukt Simone Goosen. “De vrouw zal dingen die persoonlijk of taboe zijn niet noemen. Ook neemt degene die vertaalt vaak een te grote rol in het gesprek wat ten koste gaat van de autonomie en soms ook de zelfredzaamheid van de zwangere. Familieleden en andere naasten vertalen bovendien vaak minder dan de helft van de woorden.”

Eén nummer waarmee alle zorgverleners kosteloos een tolk kunnen inschakelen, dat doel heeft Goosen voor ogen. Met de Johannes Wierstichting voor gezondheidszorg en mensenrechten voert ze de campagne ‘Taal mag toch geen obstakel zijn? Tolken terug in de zorg, alstublieft.’ “Begin dit jaar heeft minister Van Ark als antwoord op Kamervragen aangegeven, dat daar waar een professionele tolk nodig is om goede zorg te kunnen bieden, daar financiering voor moet zijn. Daaraan wordt nu gewerkt. Voor de GGZ is de tolkenvergoeding vanaf 1 januari 2022 weer geregeld. Als het daar kan, kan het ook voor de geboortezorg. Overigens adviseert het RIVM in het rapport Beter weten, een beter begin, ook om de inzet en vergoeding van tolken voor de geboortezorg snel te regelen. Dit houdt met name verband met de weer oplopende babysterfte.”

Hoe werk je met een tolk?

Amy Welde Selase tolkt vaak in de geboortezorg, maar krijgt soms te weinig ruimte: “Zorgverleners verwachten dat ik ‘letterlijk’ vertaal. Maar als ik wil dat een vrouw ook echt begrijpt wat ik zeg, dan moet ik vaak gewoon meer woorden gebruiken.”



Simone Goosen, epidemioloog en beleidsadviseur gezondheidszorg migranten



Ze maakte mee dat ze via de telefoon moest vertellen aan een vrouw, dat zij hiv-positief was. Welde Selase stelde voor om hiervoor een ander moment te kiezen, zodat de vrouw iemand bij zich had om haar te steunen: “Er is in Tigrinya geen woord voor hiv en dus moet ik wel aids zeggen. Maar Eritreeërs denken bij aids gelijk dat ze dood gaan.” De zorgverlener wilde dat ze de boodschap zonder omhaal zou geven: de vrouw liet de telefoon uit haar handen vallen en was niet meer aanspreekbaar. “Het inzetten van een tolk is belangrijk, maar net zo belangrijk is het om aan te sluiten bij de vrouw in kwestie”, zegt verloskundige Bedaux. “Trek daar extra tijd voor uit. Check steeds of zij je begrepen heeft, vraag haar te herhalen wat je hebt gezegd. Moedig haar aan om vragen te stellen en gebruik waar mogelijk beeldmateriaal of materialen in eigen taal. Bij nieuwkomers is het belangrijk om goed te vertellen hoe de zorg in Nederland werkt. Dat is bijna voor iedereen anders dan in het land van herkomst. Neem niet aan dat mensen dit wel weten. En dit geldt dus allemaal óók als je een tolk gebruikt.”

Babysterfte, abortus, tienerzwangerschappen, moedersterfte en complicaties rond de geboorte komen in Nederland veel vaker voor bij anders-talige vrouwen. Ook bestaan er bij deze groep specifieke risico's zoals seksueel geweld en vrouwelijke genitale verminking.

Tips bij de zorg voor mensen die de taal niet goed spreken:

- Voor zwangere asielzoekers kun je kosteloos een tolk inschakelen met het COA-zorgpas nummer
- Als je geen tolk kunt inschakelen: bespreek met ketenpartners of zij die mogelijkheid wel hebben. Misschien kun je via hen een tolk inschakelen of iemand doorverwijzen?
- Plan extra tijd voor afspraken
- Neem de tijd om wederzijds vertrouwen op te bouwen
- Praat niet met de tolk maar gewoon met de zwangere
- Praat in korte, duidelijke zinnen en stel één, liefst open vraag per keer
- Leg uit hoe de geboortezorg werkt
- Moedig de zwangere aan om als ze ergens bezorgd over is dat te zeggen en daarvoor contact op te nemen
- Leg uit dat de zwangere om een tolk mag vragen en dat een professionele tolk een beroepsgeheim heeft
- Werk met zanzu.nl en andere vertaalde informatie, bijvoorbeeld van Pharos
- Vraag de zwangere om in eigen woorden te vertellen wat jullie hebben besproken en wat de afspraken zijn
- Noteer in het dossier hoe je de taalbarrière hebt overbrugd
- Geef bij verwijzing aan dat er een taalbarrière speelt

Kijk op www.zoschakeltueentolkin.nl/
tolk-voor-geboortezorg ■