

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 13/09/2024

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE COMMISSIE RECHTEN VAN DE PATIENT

Kenm.: FCRP/09-24/VH/004

**Advies van de Federale Commissie inzake de rechten van de patiënt met
betrekking tot het gebruik van taal als een essentieel element van wederzijds
begrip tussen een patiënt en een zorgverlener**

De Voorzitter van de Commissie,

Pr Tom Goffin

Op 21 december 2023 vroeg de Minister van Volksgezondheid een advies aan de Federale Commissie voor de Rechten van de Patiënt over het taalgebruik als essentieel element van wederzijds begrip tussen een patiënt en een zorgverstreker om een correcte zorgrelatie tot stand te brengen.

De adviesaanvraag volgde op een incident op een spoedgevallendienst in het tweetalige Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De minister vraagt aan de Federale Commissie om verder te onderzoeken of de aanpak van verkeerd taalgebruik kan versterkt worden in het kader van de wet betreffende de rechten van de patiënt.

In dit advies geeft de Commissie een interpretatie van de wet betreffende de rechten van de patiënt, zoals gewijzigd door de wet van 6 februari 2024 (hierna: de wet patiëntenrechten).

1. Communicatie, dialoog en informatieverstrekking

Ondanks kaders zoals de wet patiëntenrechten die erop gericht zijn de positie van de patiënt in de relatie patiënt-zorgverlener te versterken, wordt het vertrouwen dat noodzakelijk is in deze zorgrelatie vooral opgebouwd op basis van dialoog en informatieverstrekking. Wanneer een patiënt en zijn of haar zorgverlener elkaar niet of nauwelijks begrijpen, kan dit dramatische gevolgen hebben voor de kwaliteit van de zorg.

Artikel 7, § 2 van de gewijzigde wet patiëntenrechten stelt: "De gezondheidszorgbeoefenaar stelt zich tijdens overleg op de hoogte van de situatie en voorkeuren van actuele en toekomstige zorg van de patiënt. Hij verstrekt de (...) bedoelde informatie op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt. De gezondheidszorgbeoefenaar voorziet hiervoor voldoende tijd en nodigt de patiënt uit om vragen te stellen."

Op 30 september 2019 publiceerde de federale commissie reeds een advies "Advies over de communicatie tussen beoefenaar en patiënt zoals die is vermeld in de wet betreffende de rechten van de patiënt : Naar een professionalisering, een humanisering, een harmonisatie van de praktijken in het belang van de zorgkwaliteit", dat specifiek de nadruk legde op het belang van communicatie, dialoog en informatieverstrekking. (<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/20190930-advies-over-de-communicatie-tussen-beoefenaar-en-patient-zoals-vermeld-de-wet>)

In dit advies werd erop gewezen dat de communicatie tussen de zorgverlener en de patiënt verschillende doelstellingen heeft, die geen van alle over het hoofd mogen worden gezien: informatie overbrengen, informatie verkrijgen, beslissingen nemen, gezond gedrag bevorderen, inspelen en reageren op emoties en relaties bevorderen.

In het advies werden daarom drie prioritaire aanbevelingen gedaan om deze communicatie, dialoog en informatievoorziening te versterken:

- a) Gezondheidszorgbeoefenaars (basis- en voortgezette opleiding) en patiënten bewust maken/opleiden;
- b) De relationele handeling en de gedeelde beslissing herwaarderen;
- c) Interdisciplinair werk bevorderen (betrokkenheid van andere zorgverleners voor en na de interactie tussen arts en patiënt).

De Federale Commissie benadrukt het belang van een voortdurende aandacht voor deze prioritaire aanbevelingen op alle niveaus van de gezondheidszorg (micro, meso en macro).

Dit advies is specifiek gericht op het gebruik van taal als onderdeel van een informatieverstrekking op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt. De Commissie onderstreept dat de wet patiëntenrechten primair er op gericht is om de informatieverstrekking aan te passen aan het begripsvermogen van de patiënt, of nog aan de graad van gezondheidsgeletterdheid van de patiënt. Dit advies gaat daar niet specifiek verder op in.

2. Klachten over taal bij de Federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt”

Naar aanleiding van deze adviesaanvraag heeft de Federale Commissie de federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt” geraadpleegd over het aantal klachten over taalgebruik. Deze bevraging bracht een laag aantal klachten aan het licht, 18 over de laatste 5 jaar, waarbij taal vaak slechts een bijkomend probleem was dat ter sprake werd gebracht. Daarom kunnen er geen directe conclusies worden getrokken uit de analyse van deze klachten en kunnen er geen aanbevelingen worden gedaan.

Dit betekent echter niet dat de kwestie van taalgebruik in de gezondheidszorg beperkt is.

3. Taal als basisvoorwaarde voor goede communicatie en informatieverstrekking

Een essentiële voorwaarde voor goede communicatie en informatieverstrekking is dat de patiënt en de zorgverlener zich in begrijpelijke taal tegen elkaar kunnen uitdrukken.

De wet patiëntenrechten maakt geen expliciete melding van het gebruik van taal in de zorgrelatie.¹ Ook bij de recente hervorming van deze wet op basis van de wet van 6 februari 2024 tot wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en tot wijziging van bepalingen inzake rechten van de patiënt in andere wetten inzake gezondheid, werden geen wijzigingen aangebracht met betrekking tot dit onderwerp. In de memorie van toelichting bij deze wijzigingswet wordt niet naar dit onderwerp verwezen.

De Federale Commissie is van mening dat de verplichting voor de zorgverlener om kwaliteitsvolle informatie te verstrekken, betekent dat de zorgverlener er primair naar streeft om informatie te verstrekken die de patiënt begrijpt. De verantwoordelijkheid om informatie te verstrekken en in dialoog te treden met de patiënt in een taal die de patiënt

¹ De Commissie is zich ervan bewust dat voor bepaalde zorginstellingen ook andere taalwetgeving van toepassing zal zijn. Dit is evenwel buiten de bevoegdheid van de Commissie om zich hierover uit te spreken.

eigen is, maakt deel uit van het verstrekken van informatie op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt. De patiënt heeft recht op informatie en de mogelijkheid tot overleg met de zorgverlener in een taal die hij verstaat. De patiënt draagt, in de mate van het mogelijke, zelf ook bij aan een kwaliteitsvolle communicatie.

4. Kwaliteitsvolle informatieverstrekking op maat van de patiënt en de praktijkvoering

De wijze waarop informatie aan de patiënt op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt verstrekt wordt, verschilt van de aard van en specifieke context waarbinnen de gezondheidszorg wordt verstrekt.

De Federale Commissie benadrukt dat ook in een context van spoedeisende zorg er aandacht dient te zijn voor een kwaliteitsvolle informatieverstrekking aan de patiënt.

Het recht van de patiënt op informatie, met betrekking tot zowel diagnostische informatie (artikel 7 van de Wet Patiëntenrechten) als informatie over toestemming (artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten), omvat twee even essentiële componenten:

- a. patiënten te informeren op een manier die aangepast is aan hun begripsvermogen (health literacy). In dit verband verwijst de Federale Commissie nogmaals naar het bovenvermelde advies van 30 september 2019;
- b. de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om ervoor te zorgen dat de patiënt de informatie daadwerkelijk heeft begrepen. Een patiënt informeren zonder dat de zorgverlener nagaat of de patiënt de informatie echt begrepen heeft, zou het recht op informatie fundamenteel uithollen en herleiden tot een eenzijdige informatiestroom van de zorgverlener naar de patiënt. De zorgverlener heeft daarom ook de plicht om in gesprek te gaan met de patiënt.

Als blijkt dat er een taalbarrière is tussen de zorgverlener en de patiënt, waardoor de patiënt de ontvangen informatie niet voldoende begrijpt, kan niet worden gesteld dat de informatieverstrekking op een kwaliteitsvolle wijze heeft plaatsgevonden.

We moeten ook rekening houden met het feit dat België veel verschillende nationaliteiten telt. Het probleem beperkt zich dus niet tot de wederzijdse kennis van één van onze drie landstalen. Voldoende kennis hebben van één van de drie landstalen mag sinds 10 juni 2024 dan wel verplicht zijn voor elke zorgverlener die in België een visum wil verkrijgen (artikel 11/1 Kwaliteitswet), er zullen nog steeds heel wat situaties voorvallen waarin de zorgverlener en de patiënt niet dezelfde taal spreken.

Kwalitatief informatie verstrekken betekent dat als een patiënt en een zorgverlener niet dezelfde taal spreken, ze samen zoeken naar passende maatregelen om deze taalbarrière te overwinnen. De zorgverlener informeert de patiënt over de eventuele (financiële) gevolgen van de maatregelen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Als de patiënt en de zorgverlener een andere gemeenschappelijke taal voldoende beheersen, kan de informatie in die taal worden verstrekt;
- Een zorgverlener kan een beroep doen op een collega die de taal van de patiënt spreekt om informatie te geven en samen te communiceren en de informatie te verstrekken;
- Een zorgverlener kan de patiënt doorverwijzen naar een collega die de taal van de patiënt kent;
- Een zorgverlener kan voorstellen dat de patiënt een beroep doet op de diensten van een interculturele bemiddelaar en/of een sociale tolkdienst. <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/organisatie-van-de-gezondheidszorg/kwaliteit-van-zorg/interculturele-bemiddeling-de>
- Een zorgverlener kan een tolk gebruiken. Het is belangrijk dat deze persoon de medische terminologie voldoende beheerst zodat de vertaling voldoende accuraat is. Het wordt sterk afgeraden om familieleden in te schakelen die de rol van tolk zouden kunnen spelen, omdat deze vertaling vaak onvoldoende neutraal is om informatie correct over te brengen en voldoende begrepen te worden door de patiënt;
- De rol van interculturele bemiddelaars moet worden benadrukt;
- De zorgverlener kan ook digitale toepassingen gebruiken, zoals vertaalapplicaties of websites. Het is echter belangrijk dat de zorgverlener de kwaliteit van deze digitale toepassingen beoordeelt. Digitale toepassingen zoals vertaalapplicaties zijn nog in ontwikkeling. Ze moeten voldoende nauwkeurig zijn om te kunnen worden aangepast aan de specifieke praktijk van de zorgverlener om te kunnen worden beschouwd als informatieverstrekkers van hoge kwaliteit.

De Federale Commissie roept de bevoegde overheden op om mee ondersteuning te bieden om deze maatregelen mogelijk te maken en eventuele implementatieproblemen samen met de sector op te lossen.

De Federale Commissie benadrukt dat, gezien het gewijzigde artikel 6, lid 2, alinea 2 van de Wet Patiëntenrechten, dat patiënten nu de mogelijkheid geeft om zorgverleners te bevragen over hun professionele bekwaamheid en ervaring, dit ook impliceert dat de zorgverlener, op verzoek van de patiënt, informatie verstrekt over zijn talenkennis.

5. Taalbijstandbeleid

Het overwinnen van deze taalbarrière is cruciaal in de gezondheidszorg. Het mag niet afhangen van ad-hoc oplossingen die de zorgverlener zoekt, wanneer hij wordt geconfronteerd met een taalbarrière bij de patiënt.

Het kwaliteitsvol informeren aan de patiënt vereist daarom dat elke zorgverlener proactief aan de slag gaat met de problematiek van taal als basisvoorwaarde voor een

goede communicatie en informatieverstrekking. Dit omvat de praktische ontwikkeling van een taalbijstandbeleid dat deze kwesties op een flexibele manier aanpakt – op maat van de patiënt. Een taalbijstandbeleid omvat het gebruik van taalkundige ondersteuning zoals tolken, interculturele bemiddelaars, vertaalapplicaties, enz. Dit taalbijstandsbeleid zal een zorgverlener dus in staat stellen om, in samenwerking met de patiënt, de meest geschikte oplossing of ondersteuning te zoeken om de taalbarrière te overwinnen.

Al in januari 2022 verscheen in het kader van een samenwerking tussen Zorgnet Icuuro en Stichting Kom op Tegen Kanker een "Gids voor een taalhulpbeleid in uw ziekenhuis" (<https://www.komoptegenkanker.be/hoe-start-ik-een-taalbijstandsbeleid-in-mijn-ziekenhuis>). Deze gids kan gebruikt worden als een belangrijke inspiratiebron voor het ontwikkelen van een dergelijk beleid in de eigen praktijk, ook buiten het ziekenhuis, ongeacht het type praktijkvoering (solopraktijk, groep, zorginstelling, etc.).

Een zorgverlener die, overeenkomstig artikel 7, § 2, de patiënt op een kwaliteitsvolle manier informeert, doet dit bij voorkeur op basis van een taalbijstandbeleid. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener om hier preventief bij stil te staan.

De Federale Commissie roept de bevoegde overheden op om mee ondersteuning te bieden voor de ontwikkeling van een taalbijstandbeleid aangepast aan elke vorm van praktijkvoering.

6. Conclusie

Het recht op informatieverstrekking op een kwaliteitsvolle wijze op maat van de patiënt impliceert dat de patiënt geïnformeerd wordt en kan overleggen met de zorgverlener in een taal die hij verstaat. De zorgverlener heeft daarbij de verantwoordelijkheid na te gaan of de patiënt de informatie voldoende heeft begrepen. Dit betekent niet dat de zorgverlener de verplichting heeft om de informatie in de taal van de patiënt mee te delen. Het betekent wel dat de zorgverlener initiatieven neemt die toelaten dat de patiënt de informatie kan ontvangen en met de zorgverlener kan overleggen. Deze initiatieven maken idealiter deel uit van een taalbijstandbeleid waartoe de zorgverlener inspanningen levert en die toelaat om op maat van de patiënt, maar tevens op een voldoende kwaliteitsvolle wijze, de communicatie en informatieverstrekking te laten plaatsvinden.