



Tweede Kamer der Staten-Generaal  
t.a.v. Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum Utrecht, 2 februari 2023  
ons kenmerk 2023-07  
voor informatie Simone Goosen, goosen@johannes-wier.nl, 0625008490  
onderwerp Schriftelijk overleg Tolken in de zorg – inbrengdatum 9 februari

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Tot 9 februari kunt u schriftelijke vragen inbrengen over de Reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening (Kamerstuk 35925-XVI-50)<sup>1</sup> en het rapport 'Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten'.

Patiëntenfederatie Nederland, de KNMG en de Johannes Wier Stichting maken zich zorgen over de voortgang. We waarderen de inzet en het onderzoek van het ministerie gericht op betere bekostiging, beschikbaarheid van tolken en informatie voor zorgverleners over het omgaan met taalbarrières. Er zijn echter slechts tijdelijke oplossingen gerealiseerd voor een beperkte groep zorgverleners in de eerstelijns geboortezorg en de GGZ voor volwassenen.

Er is inmiddels meer dan een jaar verstreken sinds de motie met 128 van de 150 stemmen werd aangenomen. Een structurele, eenvoudige oplossing voor alle zorgverleners en alle patiëntengroepen lijkt helaas nog ver weg. We geven u in deze brief daarom graag enkele vragen mee voor het schriftelijk overleg. Tevens treft u onze uitgebreidere inhoudelijke reactie op het onderzoek van Berenschot en de brief van de minister in de bijlage.

### **Driekwart van de zorgverleners zet zelden of nooit een tolk in bij taalbarrière**

De minister heeft naar aanleiding van motie Paulusma en Bikker<sup>2</sup> een verkennende studie uit laten voeren door Berenschot. De resultaten van het onderzoek<sup>3</sup> zijn verontrustend: zo blijkt dat 29% van de zorgverleners zelden een tolk inzet wanneer ze die nodig hebben om goede zorg te kunnen bieden aan een anderstalige patiënt en 43% nooit. Dit heeft volgens zorgverleners regelmatig nadelige consequenties op de kwaliteit van zorg en leidt als gevolg daarvan tot hogere zorgkosten. Het onderzoek van Berenschot laat, evenals onderzoek van NIVEL in 2016<sup>4</sup>, weer zien dat het ontbreken van financiering een belangrijke oorzaak is van het niet inschakelen van een tolk.

### **Oplossingen voor zorgverleners?**

De motie van de leden Paulusma en Bikker verzoekt de regering om *'de voor- en nadelen en praktische uitvoerbaarheid voor zorgverleners en zorgaanbieders van de verschillende vormen van bekostiging in kaart te brengen, en de Kamer daar zo spoedig mogelijk over te informeren.'* We zijn inmiddels ruim een jaar verder. Uit de recente brief van de bewindspersonen blijkt dat het gevraagde overzicht van bekostigingsopties nog steeds niet beschikbaar is. En er ook niet voor de zomer zal zijn. De bewindspersonen zullen de Kamer pas in het tweede kwartaal van 2023 verder informeren over vervolgstappen en mogelijke aanpak.

---

<sup>1</sup> [Reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening en het rapport 'Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten'](#) (kenmerk 3470042-1039882-CZ), 16 december 2022

<sup>2</sup> [Motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening 35925-XVI-50](#)

<sup>3</sup> Berenschot, [Tolken in de zorg een overzicht van huidige inzet financiering en knelpunten](#), 2022

<sup>4</sup> NIVEL, [Noodzaak en omvang van de inzet van professionele tolken in de zorg; Een inventarisatie onder zorgverleners](#), 2016

Zorginstituut Nederland duidde al in 2020 dat tolken een randvoorwaarde zijn voor goede zorg wanneer een taalbarrière het bieden van goede zorg belemmert en concludeerde dat er daarom financiering moet zijn voor tolkenkosten.<sup>5</sup> We zijn inmiddels drie jaar verder.

Patiëntenfederatie Nederland, de KNMG en de Johannes Wier Stichting vinden het, gezien de ernst van de situatie en de verantwoordelijkheid van de overheid<sup>6</sup>, onbegrijpelijk dat het antwoord op de motie nog zo lang op zich laat wachten. Beseffen de bewindspersonen voldoende dat zorgverleners wanneer ze geen tolk in kunnen schakelen niet kunnen voldoen aan de WGBO vastgelegde verantwoordelijkheden en welke gevolgen dit kan hebben voor patiënten?<sup>7</sup> Zijn de bewindspersonen ervan op de hoogte dat het VN-comité voor de uitbanning van rassendiscriminatie de Nederlandse overheid maant om ervoor te zorgen dat mensen met een taalbarrière gelijke toegang hebben tot zorg?<sup>8</sup>

De huidige voortgang en geschetste tijdpad roepen bij ons de vraag op of de bewindspersonen zich voldoende bewust zijn van de urgentie. En hoe lang het gaat duren voordat zorgverleners kunnen beschikken over een adequate oplossing in de praktijk.

We hebben daarom de volgende vragen:

**>Het is ruim een jaar geleden dat de motie Paulusma en Bikker werd aangenomen. Wat gaan de bewindspersonen doen om op korte termijn antwoord te kunnen geven op de in de motie gestelde vraag om: 'de voor- en nadelen en praktische uitvoerbaarheid voor zorgverleners en zorgaanbieders van de verschillende vormen van bekostiging in kaart te brengen'? Wanneer verwachten de bewindspersonen de Kamer hierover te kunnen informeren?**

**>In het rapport van Berenschot zien wij dat de onderzoekers vrijwel alleen met inhoudelijke experts hebben gesproken, niet met financiële experts. Zijn de bewindspersonen bereid om, in het eerste kwartaal van 2023, met financiële en inhoudelijke experts van de NZa, zorgverzekeraars, gemeenten en beroeps- en patiëntenorganisaties de voor- en nadelen voor de verschillende vormen van bekostiging en financiering van tolken op een rij te zetten? Zo nee, waarom niet?**

**>De bewindspersonen zijn voornemens de Kamer in het tweede kwartaal van 2023 te informeren over verdere stappen voor de drie vraagstukken: 1) bekostiging, 2) kwaliteit en beschikbaarheid van tolken en 3) informeren van zorgverleners. Kunnen zij daarbij gelijktijdig een plan van aanpak voor de drie vraagstukken naar de Kamer sturen, inclusief tijdpad en financiering?**

---

<sup>5</sup> Zorginstituut Nederland, [Standpunt tolkvoorziening voor anderstaligen in de GGZ](#), 2020

<sup>6</sup> Public International Law & Policy Group, [Legal implications of the discontinuation of Compensation for Translation and Interpretation Services in the Dutch Health Care System](#), 2016

<sup>7</sup> Koopmans AMH, Taalbarrières en tolken in de zorg: wie betaalt de prijs?, Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, 2021 (1)

<sup>8</sup> [Rapport van het VN-Comité over uitbanning van rassendiscriminatie, 2021](#)

Het is tijd voor meer urgentie en tempo bij het uitvoeren van de motie en het tot stand brengen van adequate oplossingen voor zorgverleners en patiënten. En zoals Berenschot ook aanbeveelt één vindplaats voor tolken te regelen voor alle zorgverleners voor al hun patiënten.

We vragen u onze punten te betrekken bij het schriftelijk overleg. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
Patiëntenfederatie Nederland



René Héman  
Artsenfederatie KNMG



Alies Struijs  
Johannes Wier Stichting

## **Bijlage Reactie Patiëntenfederatie Nederland, KNMG en de Johannes Wier Stichting op de brief van minister Kuipers van 16 december 2023<sup>9</sup>**

### *1. Knelpunten in alle sectoren en alle regio's*

Patiëntenfederatie Nederland, KNMG en de Johannes Wier Stichting hebben een ander beeld van de huidige situatie dan het beeld dat de minister in de eerste zin van de brief schetst ('Er zijn signalen dat in sommige zorgsectoren en in sommige regio's in Nederland knelpunten ervaren worden bij de inzet van professionele tolken door zorgaanbieders, mede vanwege financiële redenen.') Het rapport van Berenschot en eerder ook al het rapport van het NIVEL laten zien dat er sinds het afschaffen van de 'tolkentelefoon' in 2012 de financiering van tolken in alle zorgsectoren en alle regio's een knelpunt is. De mate waarin de problematiek speelt verschilt tussen regio's en sectoren, onder andere vanwege verschillen in het percentage mensen met een vlucht- of migratieachtergrond en verschillen in de communicatie tussen sectoren.

### *2. Tolkenkosten in tarieven of geen structurele oplossing*

We waarderen het dat het ministerie, de Zorgautoriteit (NZA) en verzekeraars voor de eerstelijns geboortezorg en de GGZ voor volwassenen een tijdelijke oplossing hebben kunnen realiseren. De Kamerbrief suggereert dat er in het domein van de zorgverzekeringswet (Zvw) geen knelpunten zijn omdat de inzet van een tolk bekostigd kan worden uit de tarieven dan wel waar dat niet voldoet extra afspraken gemaakt kunnen worden tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder. Dit zou mogelijk kunnen werken voor grote zorgaanbieders. Voor kleine zorgaanbieders en zelfstandigen is het ondoenlijk om hierover aparte afspraken te maken en zijn de administratieve lasten een grote drempel.

Voor de zorg in het kader van de WMO, de Jeugdwet en de wet publieke gezondheid moet de bekostiging van tolken anders worden geregeld. In de huidige situatie moeten 354 gemeenten en inkopers afspraken maken met aanbieders. Aanbieders moeten op hun beurt weer communiceren met zorgverleners en patiënten hoe het inschakelen van een tolk geregeld is. Dat gebeurt op veel plaatsen niet, met als gevolg dat zorgverleners ervoor kiezen geen tolk in te schakelen of veel tijd verliezen aan uitzoeken hoe zij een tolk in kunnen schakelen of hoe ze een patiënt of cliënt kunnen doorverwijzen.<sup>10</sup>

### *3. Drie vraagstukken: bekostiging, kwaliteit en beschikbaarheid tolken en informatievoorziening*

We onderschrijven het belang van oplossingen voor bekostiging, beschikbaarheid van tolken en informatie voor zorgverleners over het omgaan met taalbarrières. We voegen daar graag aan toe dat ook informatievoorziening voor patiënten en naasten essentieel is. We benadrukken nogmaals de urgentie van het oplossen van het bekostigingsvraagstuk.

Twee belangrijke punten uit het onderzoek van Berenschot die niet aan de orde komen in de Kamerbrief:

### *4. Inzet tolk leidt tot daling zorgkosten*

Citaat uit het rapport van Berenschot:

"Internationaal onderzoek heeft aangetoond dat de inzet van professionele, gekwalificeerde tolken zorgt voor een daling van het aantal onnodige onderzoeken, ziekenhuisopnames en zorgkosten (Jaeger et al, 2019;

---

<sup>9</sup> [Reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening en het rapport 'Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten](#) (kenmerk 3470042-1039882-CZ), 16 december 2022

<sup>10</sup> Ter illustratie een bevinding van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in het kader van vervolgtoezicht kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd (2021, [link](#)): 'Bij de inzet van jeugdhulp is er te weinig aanbod voor ambulante begeleiding en behandeling in een andere taal. En eventuele inzet van een tolk geeft vaak 'gedoe' over de kosten. De jeugdbeschermers geven aan dat de gemeenten hier geen budgetten voor hebben. De gemeenten geven aan dat een inzet van de tolk verrekend is in het tarief voor de GI.

Espinoza & Derrington, 2021, p.110). Daarnaast stijgt het gebruik van preventieve maatregelen en de tevredenheid van patiënten en zorgverleners (Jaeger et al., 2019, p.1).”

5. *Veld wil laagdrempelige toegang tot tolken, bij voorkeur één telefoonnummer voor alle sectoren*

De eerste aanbeveling van Berenschot is om de inzet van een tolk zo laagdrempelig mogelijk voor zorgprofessionals in te richten. Bij voorkeur met aan de voorkant één vindplaats voor tolken: een telefoonnummer toegankelijk voor alle sectoren. Centrale inkoop van tolkdiensten voorkomt administratieve lasten. Eén telefoonnummer kan helder worden gecommuniceerd naar alle zorgverleners en maakt het makkelijker en sneller voor zorgverleners om een tolk te krijgen.

Tot 2012 was er één landelijk nummer voor het inschakelen van een tolk: 'de tolktelefoon'. Via één landelijk nummer konden alle zorgverleners een tolkdienst (TVcN, nu Global Talk) bellen en zo ad hoc of na reservering een tolk inschakelen voor alle groepen patiënten.

Nu moeten zorgverleners eerst uitzoeken of en via welke regeling ze een tolk in kunnen schakelen. Er is nu één telefoonnummer voor toegang tot een tolkdienst voor alle sectoren voor de zorg voor mensen in de opvanglocaties van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA). Voor de zorg voor ontheemden uit Oekraïne is er in 2022 in een mum van tijd ook een landelijke regeling opgezet.

We willen nogmaals<sup>11</sup> benadrukken dat het nu zaak is om financiering en praktische aspecten van het inschakelen van tolken goed te regelen. 'Goed' wil zeggen, geen gezoek en geen gedoe voor zorgverleners, tegen zo laag mogelijke kosten voor ons zorgsysteem en structureel. Snel een tolk in kunnen schakelen kan zorgverleners tenslotte schaarse tijd besparen én het verschil maken tussen leven en dood

---

<sup>11</sup> [Brief KNMG, KNOV, Patiëntenfederatie Nederland en Johannes Wier Stichting aan de Tweede Kamer, 15 oktober 2021.](#)