

Vergaderjaar 2022–2023

**36 200 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023**

**Nr. 214**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 4 april 2023

De vaste commissie voor Minister heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 16 december 2022 over de reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening (Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 50) en het rapport «Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten» (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 193).

De vragen en opmerkingen zijn op 13 februari 2023 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 3 april 2023 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Witzke

<b>Inhoudsopgave</b>	
<b>I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties</b>	<b>2</b>
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	2
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties	3
Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie	4
Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie	5
<b>II. Reactie van de bewindspersonen</b>	<b>5</b>

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister als reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker en het rapport «Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten». Deze leden danken de Minister voor de brief en hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de VVD-fractie lezen dat niet enkel de bekostiging een knelpunt is bij de inzet van tolken, maar dat ook extra tijd en administratieve lasten voor zorgverleners hierin een rol spelen. Daarnaast lezen deze leden dat anderstaligen niet altijd een tolk nodig hebben maar dat inzet van hulpmiddelen, zoals visuele middelen of een vertaalapp, volstaat. Deze leden vragen of het inzetten van hulpmiddelen een grotere rol kan spelen in het wegnemen van knelpunten rondom tolkeninzet. Neemt de Minister het (vaker) inzetten van hulpmiddelen mee in zijn gesprekken met relevante partijen? Zo nee, waarom niet? Worden zorgverleners betrokken bij het ontwikkelen van hulpmiddelen? Ook lezen deze leden dat er veel verantwoordelijkheid bij een zorgverlener wordt gelegd. In hoeverre is de patiënt zelf verantwoordelijkheid om te zorgen voor passende communicatie met zorgverleners?

De leden van de VVD-fractie lezen in het rapport van Berenschot dat het aanbod van (medisch geschoolde) tolken nu niet altijd voldoende is en verder lijkt af te nemen, mede vanwege de lage tarieven en de lage vraag naar tolken in de zorg. Tolken verlaten hun specialisatie of het beroep in het algemeen. In hoeverre komt deze trend overeen met de tekorten in andere sectoren en wat wordt er vanuit de beroepsgroep gedaan om het tolkenaanbod enigszins op peil te houden?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op de motie van de leden Paulusma en Bikker. Deze leden hebben nog een aantal vragen naar aanleiding van deze reactie.

#### *Tijdigheid opvolging motie*

De motie van de leden Paulusma en Bikker is ruim een jaar geleden (oktober 2021) ingediend. De regering werd verzocht 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». Deze leden constateren dat de Minister meer tijd neemt om de motie uit te voeren. Echter, de huidige leemte in regelingen creëert nú al barrières voor goede,

toegankelijke zorg voor iedereen. De indieners van de motie hoopten urgentie te creëren om deze leemte het hoofd te bieden. De uitvoering daarvan laat wat deze leden betreft te lang op zich wachten. Deze leden constateren dat er regelingen zijn getroffen binnen de geboortezorg en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), maar vragen wat de Minister kan doen binnen de andere zorgdomeinen, in afwachting op een bredere aanpak. Kan de Minister hierop reflecteren?

#### *Eén regeling zorg-breed*

De leden van de D66-fractie willen waken voor grotere administratielasten binnen de zorg. Het inzetten van een tolk in de zorg zou laagdrempelig en eenvoudig moeten kunnen. Daarom willen deze leden benadrukken dat de situatie vóór 2012, met een centraal toegangspunt naar de tolken, de voorkeur geniet van deze leden. Ook in de bekostiging geven deze leden een voorkeur voor een brede, centrale regeling in plaats van losse regelingen per zorgdomein. Dit uiteraard in samenhang met bestaande regelingen, zoals binnen de Regeling Medische Zorg Asielzoekers. Deze leden zijn ervan overtuigd dat één regeling duidelijkheid biedt aan zorgverleners én zorgverzekeraars, zodat er heldere afspraken gemaakt kunnen worden waar patiënten recht op hebben en in welke situaties een tolk kan worden ingezet. Dit draagt bij aan de afspraken die binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) (Kamerstuk 31 765, nr. 655) zijn gemaakt en voorkomt dat er een grote administratieve rompslomp tot stand wordt gebracht.

#### *Informatievoorziening voor patiënt én professional*

De leden van de D66-fractie vinden dat de Minister terecht schrijft dat zorgverleners beter geïnformeerd moeten worden over het gebruik van tolken. Deze leden zouden graag van de Minister willen weten hoe zorgprofessionals nu al geïnformeerd worden over de mogelijkheden binnen de geboortezorg en de GGZ. Daarnaast geldt dit wat deze leden betreft óók voor de patiënten. Uit het onderzoek van Berenschot blijkt dat er nu nog veel gebruik wordt gemaakt van alternatieven, zoals informele tolken (familieleden, vaak kinderen). De daadwerkelijke behoefte aan tolken in de zorg kan daarom nog een stuk hoger liggen dan dat er nu gebruik van wordt gemaakt. Deze leden benadrukken dat patiënten die er mogelijk gebaat bij zijn duidelijk geïnformeerd moeten worden over de huidige – én toekomstige mogelijkheden van tolken in de zorg.

#### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties**

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties hebben met interesse kennisgenomen van de 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». Goede communicatie tussen zorgverlener en patiënt is een belangrijke randvoorwaarde voor het leveren van goede zorg. Dat maakt een tolkenvoorziening waardevol als er sprake is van een taalbarrière. Het rapport van Berenschot leert deze leden dat een tolk in de meeste gevallen waar er behoefte aan is niet wordt ingezet. Deze leden zijn daarom teleurgesteld dat de Minister zeven maanden nadat het rapport over de tolkenvoorziening in Nederland is verschenen nog geen concrete voorstellen heeft gedaan om de toegang tot tolken te verbeteren. Deze leden willen graag weten wanneer ze wel concrete voortgang kunnen verwachten. De Minister belooft een update te geven in het tweede kwartaal van 2023. Kan de Minister dan al een plan van aanpak presenteren, inclusief tijdspad voor de verschillende vraagstukken rond

tolkenvoorziening? Is de Minister bereid de financiering van de tolkenvoorziening uit te breiden voor bepaalde onderdelen van de zorg? Kan de Minister daar in het tweede kwartaal van 2023 al concrete voorstellen voor doen? Deze leden lezen vijf rode draden in het onderzoek van Berenschot. Worden deze rode draden allemaal meegenomen in de vervolgstappen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de vorderingen die de Minister maakt om de tolkenvoorziening in de zorg beter te borgen. Deze leden hechten belang aan een goede professionele tolkenvoorziening, zodat er geen financiële en praktische obstakels zijn voor goede en doelmatige zorg aan patiënten die de Nederlandse taal niet machtig zijn. Deze leden zijn blij met de stappen die de afgelopen maanden gezet zijn voor tolken in de eerstelijns geboortezorg en de GGZ voor volwassenen, maar zien tegelijk dat een structurele, eenvoudige oplossing voor alle zorgverleners en patiëntengroepen nog ver weg lijkt. Deze leden wijzen op de uitspraak van het Zorginstituut uit 2020 dat tolken een randvoorwaarde zijn voor goede zorg wanneer een taalbarrière het bieden van goede zorg belemmert. Deze leden verwachten daarom dat de Minister de urgentie voelt om de tolkenvoorziening beter te borgen in de zorg. Deze leden maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen over de bekostiging van de tolkenvoorziening.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de reactie van de Minister een suggestie dat er in het domein van de Zorgverzekeringswet (Zvw) geen knelpunten zouden zijn omdat de inzet van een tolk bekostigd kan worden uit de tarieven of dat er extra afspraken gemaakt kunnen worden tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder. Genoemde leden kunnen zich voorstellen dat dit voor grote zorgaanbieders zo kan werken, maar zien dat kleine zorgaanbieders niet de positie hebben om extra afspraken te maken, en dat de administratieve lasten om een professionele tolk vergoed te krijgen te hoog zijn om hier aanspraak op te maken. Herkent de Minister deze obstakels voor kleine zorgaanbieders? Hoe gaat de Minister deze obstakels wegnemen?

De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen er bovendien op dat de bekostiging van tolken in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet en Wet geneesmiddelenprijzen (Wgjp) zo in elkaar zit dat elke gemeente en inkoper afspraken moet maken met de zorgaanbieder. Dat is omslachtig. Bovendien maakt dit dat het afhankelijk is van de aanbieder of en hoe hij communiceert hoe de bekostiging is geregeld. Als dit nagelaten wordt, ontstaat er onwetendheid en getouwtrek tussen partijen wie verantwoordelijk is voor de bekostiging. Herkent de Minister dit? Op welke manieren gaat de Minister deze obstakels wegnemen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Minister bereid is om, aanvullend op de beschrijving van de huidige financieringsopties die Berenschot heeft gemaakt, de voor- en nadelen van deze financieringsopties voor een goede en toegankelijke tolkenvoorziening wil inventariseren, met financiële expertise van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), zorgverzekeraars, gemeenten en beroeps- en patiëntenorganisaties. Deze leden menen dat dit een waardevolle stap is om tot een afgewogen keuze voor betere financiering van de tolkenvoorziening te komen.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Minister bij de aangekondigde informatie over de verdere stappen, op basis van de aanbevelingen van het rapport van Berenschot, ook een plan van aanpak voor de bekostiging, beschikbaarheid en informatievoorziening kan

maken hoe deze stappen gezet worden, met welk tijdstip en financiële middelen.

### **Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie**

Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de reactie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening. Dit lid waardeert de inzet van de Minister en begrijpt dat hij tijd nodig heeft om tot een passende oplossing te komen voor de gesignaleerde knelpunten. Maar toch wil dit lid ook vragen om de nodige spoed. Immers, het niet spreken van elkaars taal is een enorm probleem als het gaat om het krijgen van de juiste zorg. Sterker nog, het is vaak in het Nederlands al lastig om goed over te brengen welke klachten een patiënt precies ervaart en in welke mate. Laat staan als men het Nederlands niet of niet goed machtig is.

Het lid van de BBB-fractie signaleert dat er onderdelen binnen de zorg zijn, zoals huisartsen, tandartsen, thuiszorg en paramedische zorg die de tolk niet of nauwelijks meer inzetten. De voornaamste reden hiervan is dat zij de bekostiging voor de inzet van een tolk niet vanuit de eigen financiële middelen kunnen opbrengen, dit als gevolg van het beëindigen in 2011 van de landelijke subsidieregeling vanuit de rijksoverheid voor de inzet van tolken binnen het zorgdomein. Binnen de GGZ en de geboortezorg is er wel een andere regeling voor de inzet van tolken. Dit lid denkt dat de inzet van tolken van wezenlijk belang is binnen het concept «passende zorg».

Het lid van de BBB-fractie wil erop wijzen dat er al allerlei manieren zijn om laagdrempelig een tolk in te schakelen. Er is al vele jaren ervaring opgedaan met bijvoorbeeld inbellen of videobellen, er is zelfs een app beschikbaar. Ook op het gebied van sociale zaken worden immers al decennia lang tolken ingezet. Deze technieken zijn dus beschikbaar. Dit lid is dan ook van mening dat er vooral op korte termijn behoefte is aan een goede bekostigingsregeling voor tolken in de zorg. Graag ontvangt dit lid een reactie van de Minister.

## **II. Reacties van de bewindspersonen**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

*De leden van de VVD-fractie lezen dat niet enkel de bekostiging een knelpunt is bij de inzet van tolken maar dat ook extra tijd en administratieve lasten voor zorgverleners hierin een rol spelen. Daarnaast lezen deze leden dat anderstaligen niet altijd een tolk nodig hebben maar dat inzet van hulpmiddelen, zoals visuele middelen of een vertaalapp, volstaat. Deze leden vragen of het inzetten van hulpmiddelen een grotere rol kan spelen in het wegnemen van knelpunten rondom tolkeninzet. Neemt de Minister het (vaker) inzetten van hulpmiddelen mee in zijn gesprekken met relevante partijen? Zo nee, waarom niet? Worden zorgverleners betrokken bij het ontwikkelen van hulpmiddelen? Ook lezen deze leden dat er veel verantwoordelijkheid bij een zorgverlener wordt gelegd. In hoeverre is de patiënt zelf verantwoordelijkheid om te zorgen voor passende communicatie met zorgverleners?*

Hulpmiddelen, zoals bijvoorbeeld een informele tolk, visuele middelen of een vertaalapp, spelen een rol in de ondersteuning bij taalproblemen en worden in de praktijk in situaties met taalproblemen vaak gebruikt. Hulpmiddelen volstaan niet altijd om de taalbarrière te overbruggen, denk aan complexe (medische) gesprekken. Het rapport van Berenschot geeft

verder aan dat alle hulpmiddelen voordelen, maar ook beperkingen hebben. Het rapport gaat niet specifiek in of hulpmiddelen een grotere rol kunnen spelen. Naar mijn mening zijn hulpmiddelen zeker onderdeel van het ondersteuningsaanbod en hoort het daarmee bij het beschikbaarheidsvraagstuk waarover ik in mijn brief aan uw Kamer schrijf. Technologische hulpmiddelen die eenvoudig ingezet kunnen worden, kunnen van toegevoegde waarde zijn. Ik neem dit vraagstuk mee in de gesprekken met relevante partijen.

Sinds 2012 is de centrale vergoeding voor tolken in de zorg afgeschaft vanuit het idee dat patiënten/cliënten zelf verantwoordelijk zijn voor het beheersen van de Nederlandse taal. Vanwege eerdere knelpunten met taalproblemen in de GGZ heeft het Zorginstituut in 2020 geuid dat in sommige gevallen de tolkvoorziening randvoorwaardelijk kan zijn voor het leveren van goede zorg. Zorgverleners dienen op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) goede zorg te verlenen, waarvoor met elkaar kunnen communiceren nodig is.

*De leden van de VVD-fractie lezen in het rapport van Berenschot dat het aanbod van (medisch geschoolde) tolken nu niet altijd voldoende is en verder lijkt af te nemen, mede vanwege de lage tarieven en de lage vraag naar tolken in de zorg. Tolken verlaten hun specialisatie of het beroep in het algemeen. In hoeverre komt deze trend overeen met de tekorten in andere sectoren en wat wordt er vanuit de beroepsgroep gedaan om het tolkenaanbod enigszins op peil te houden?*

Rijksbreed is besloten dat het Ministerie van J&V het coördinerende ministerie is voor overheidsinkoop van tolk- en vertaaldiensten. Navraag bij J&V leert dat met name vanuit het justitiële domein er een verhoogde vraag naar tolken uit het Register beëdigde tolken en vertalers (Rbtv) is en dat er op bepaalde taalcombinaties een tekort is. Maar ook vanuit andere rijksoverheidsorganisaties zijn er geluiden over extra vraag naar tolken en vertalers. Dat heeft verschillende oorzaken. Doordat er geen registratie van medisch geschoolde tolken bijgehouden wordt, is onduidelijk in hoeverre deze tolken ook in dit register Rbtv ingeschreven zijn. J&V is in overleg met intermediairs en bureau Wet Beëdigde tolken en vertalers (Wbtv) om gerichte interventies in te zetten om het Rbtv verder te ontwikkelen. De beroepsvertegenwoordiging is versplinterd, maar enkele beroepsvertegenwoordigers zijn zich er wel van bewust dat er een tekort is.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

*De motie van de leden Paulusma en Bikker is ruim een jaar geleden (oktober 2021) ingediend. De regering werd verzocht 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». Deze leden constateren dat de Minister meer tijd neemt om de motie uit te voeren. Echter, de huidige leemte in regelingen creëert nu al barrières voor goede, toegankelijke zorg voor iedereen. De indieners van de motie hoopten urgentie te creëren om deze leemte het hoofd te bieden. De uitvoering daarvan laat wat deze leden betreft te lang op zich wachten. Deze leden constateren dat er regelingen zijn getroffen binnen de geboortezorg en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), maar vragen wat de Minister kan doen binnen de andere zorgdomeinen, in afwachting op een bredere aanpak. Kan de Minister hierop reflecteren?*

Over de brede aanpak wil ik uw Kamer voor de zomer informeren. Daarin zal ik ingaan op de verschillende zorgdomeinen. In afwachting daarop ben ik niet voornemens tijdelijke oplossingen op te zetten.

*De leden van de D66-fractie willen waken voor grotere administratielasten binnen de zorg. Het inzetten van een tolk in de zorg zou laagdrempelig en eenvoudig moeten kunnen. Daarom willen deze leden benadrukken dat de situatie vóór 2012, met een centraal toegangspunt naar de tolken, de voorkeur geniet van deze leden. Ook in de bekostiging geven deze leden een voorkeur voor een brede, centrale regeling in plaats van losse regelingen per zorgdomein. Dit uiteraard in samenhang met bestaande regelingen, zoals binnen de Regeling Medische Zorg Asielzoekers. Deze leden zijn ervan overtuigd dat één regeling duidelijkheid biedt aan zorgverleners én zorgverzekeraars, zodat er heldere afspraken gemaakt kunnen worden waar patiënten recht op hebben en in welke situaties een tolk kan worden ingezet. Dit draagt bij aan de afspraken die binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn gemaakt en voorkomt dat er een grote administratieve rompslomp tot stand wordt gebracht.*

*De leden van de D66-fractie vinden dat de Minister terecht schrijft dat zorgverleners beter geïnformeerd moeten worden over het gebruik van tolken. Deze leden zouden graag van de Minister willen weten hoe zorgprofessionals nu al geïnformeerd worden over de mogelijkheden binnen de geboortezorg en de GGZ. Daarnaast geldt dit wat deze leden betreft óók voor de patiënten. Uit het onderzoek van Berenschot blijkt dat er nu nog veel gebruik wordt gemaakt van alternatieven, zoals informele tolken (familieleden, vaak kinderen). De daadwerkelijke behoefte aan tolken in de zorg kan daarom nog een stuk hoger liggen dan dat er nu gebruik van wordt gemaakt. Deze leden benadrukken dat patiënten die er mogelijk gebaat bij zijn duidelijk geïnformeerd moeten worden over de huidige – én toekomstige mogelijkheden van tolken in de zorg.*

Voor de geboortezorg en de GGZ heeft de Nederlandse Zorgautoriteit een (tijdelijke) toeslag mogelijk gemaakt in de bekostiging. Het is aan beroepsverenigingen van deze zorgverleners om hierover hun achterban te informeren. In een recente brief<sup>1</sup> aan uw Kamer hebben de KNOV (verloskundigen) en Bo Geboortezorg (kraamzorg) aangegeven hieraan te werken. Zo is er bijvoorbeeld een webinar georganiseerd en een factsheet gemaakt over werken met tolken.

Daarnaast wordt op dit moment door de Patiëntenfederatie met subsidie vanuit ZonMw een generieke module ontwikkeld voor taalbarrières. De generieke module wordt breed opgezet voor de zorg en het sociaal domein met als doel om op te nemen in andere richtlijnen en standaarden waar zorgverleners mee werken. De wens is om hiervan ook een versie voor patiënten te maken. Dit moet voorzien in de behoefte van informatie richting patiënten die u schetst.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties**

*De leden van de GroenLinks- en PvdA-fracties hebben met interesse kennisgenomen van de 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». Goede communicatie tussen zorgverlener en patiënt is een belangrijke randvoorwaarde voor het leveren van goede zorg. Dat maakt*

<sup>1</sup> Reactie KNOV en Bo Geboortezorg bij schriftelijk overleg Tolken in de zorg op 9 februari d.d. 2 februari 2023.

*een tolkenvoorziening waardevol als er sprake is van een taalbarrière. Het rapport van Berenschot leert deze leden dat een tolk in de meeste gevallen waar er behoefte aan is niet wordt ingezet. Deze leden zijn daarom teleurgesteld dat de Minister zeven maanden nadat het rapport over de tolkenvoorziening in Nederland is verschenen nog geen concrete voorstellen heeft gedaan om de toegang tot tolken te verbeteren. Deze leden willen graag weten wanneer ze wel concrete voortgang kunnen verwachten. De Minister belooft een update te geven in het tweede kwartaal van 2023. Kan de Minister dan al een plan van aanpak presenteren, inclusief tijdspad voor de verschillende vraagstukken rond tolkenvoorziening? Is de Minister bereid de financiering van de tolkenvoorziening uit te breiden voor bepaalde onderdelen van de zorg? Kan de Minister daar in het tweede kwartaal van 2023 al concrete voorstellen voor doen? Deze leden lezen vijf rode draden in het onderzoek van Berenschot. Worden deze rode draden allemaal meegenomen in de vervolgstappen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke wijze?*

Concrete voortgang wil ik geven in het tweede kwartaal van dit jaar. Hierbij heb ik een plan van aanpak voor ogen, inclusief tijdspad. Mijn beleidsvoornemen over de financiering van de tolkenvoorziening maakt hier onderdeel van uit.

De vijf rode draden in het onderzoek van Berenschot, inclusief de genoemde randvoorwaarden, zijn door mij vertaald in drie vraagstukken: een beschikbaarheids-, een informatie- en een bekostigingsvraagstuk. Deze vraagstukken werk ik uit in de aanpak.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie**

*De leden van de ChristenUnie-fractie hebben kennisgenomen van de vorderingen die de Minister maakt om de tolkenvoorziening in de zorg beter te borgen. Deze leden hechten belang aan een goede professionele tolkenvoorziening, zodat er geen financiële en praktische obstakels zijn voor goede en doelmatige zorg aan patiënten die de Nederlandse taal niet machtig zijn. Deze leden zijn blij met de stappen die de afgelopen maanden gezet zijn voor tolken in de eerstelijns geboortezorg en de GGZ voor volwassenen, maar zien tegelijk dat een structurele, eenvoudige oplossing voor alle zorgverleners en patiëntengroepen nog ver weg lijkt. Deze leden wijzen op de uitspraak van het Zorginstituut uit 2020 dat tolken een randvoorwaarde zijn voor goede zorg wanneer een taalbarrière het bieden van goede zorg belemmert. Deze leden verwachten daarom dat de Minister de urgentie voelt om de tolkenvoorziening beter te borgen in de zorg. Deze leden maken van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen over de bekostiging van de tolkenvoorziening.*

*De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de reactie van de Minister een suggestie dat er in het domein van de Zorgverzekeringswet (Zvw) geen knelpunten zouden zijn omdat de inzet van een tolk bekostigd kan worden uit de tarieven of dat er extra afspraken gemaakt kunnen worden tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder. Genoemde leden kunnen zich voorstellen dat dit voor grote zorgaanbieders zo kan werken, maar zien dat kleine zorgaanbieders niet de positie hebben om extra afspraken te maken, en dat de administratieve lasten om een professionele tolk vergoed te krijgen te hoog zijn om hier aanspraak op te maken. Herkent de Minister deze obstakels voor kleine zorgaanbieders? Hoe gaat de Minister deze obstakels wegnemen?*

Dat is niet de suggestie die ik wilde wekken. Deze passage was bedoeld om uitleg te geven hoe het nu in de bekostiging van de verschillende sectoren in de Zvw technisch gezien is geregeld. Dat er daarmee



knelpunten ervaren worden, is juist de aanleiding om met een aanpak rondom tolken te komen en daarmee open ik ook mijn eerdere brief.

*De leden van de ChristenUnie-fractie wijzen er bovendien op dat de bekostiging van tolken in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet en Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) zo in elkaar zit dat elke gemeente en inkoper afspraken moet maken met de zorgaanbieder. Dat is omslachtig. Bovendien maakt dit dat het afhankelijk is van de aanbieder of en hoe hij communiceert hoe de bekostiging is geregeld. Als dit nagelaten wordt, ontstaat er onwetendheid en getouwtrek tussen partijen wie verantwoordelijk is voor de bekostiging. Herkent de Minister dit? Op welke manieren gaat de Minister deze obstakels wegnemen?*

Zoals in het rapport van Berenschot is aangegeven kan een aanbieder van jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning indien noodzakelijk een professionele tolk inzetten en hiervoor de rekening indienen bij de gemeente. Hiervoor moeten dan wel vooraf afspraken zijn gemaakt tussen gemeente en aanbieder. Er is op landelijk niveau geen zicht of dit in de praktijk veelvuldig tot discussie leidt tussen gemeente en aanbieder over wie de rekening moet betalen. Het wegnemen van eventuele obstakels in de praktijk rondom de bekostiging zal meegenomen worden bij de afweging over mogelijke oplossingsrichtingen.

*De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Minister bereid is om, aanvullend op de beschrijving van de huidige financieringsopties die Berenschot heeft gemaakt, de voor- en nadelen van deze financieringsopties voor een goede en toegankelijke tolkenvoorziening wil inventariseren, met financiële expertise van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), zorgverzekeraars, gemeenten en beroeps- en patiëntenorganisaties. Deze leden menen dat dit een waardevolle stap is om tot een afgewogen keuze voor betere financiering van de tolkenvoorziening te komen.*

Ja, daartoe ben ik bereid. Zoals eerder aangegeven wil ik mogelijke stappen die volgen uit de verkennende studie bespreken met relevante partijen. Dat geldt ook voor het bekostigingsvraagstuk.

*De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Minister bij de aangekondigde informatie over de verdere stappen, op basis van de aanbevelingen van het rapport van Berenschot, ook een plan van aanpak voor de bekostiging, beschikbaarheid en informatievoorziening kan maken hoe deze stappen gezet worden, met welk tijdstip en financiële middelen.*

Ja, dat zie ik als onderdeel van het plan van aanpak.

### **Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie**

*Het lid van de BBB-fractie heeft kennisgenomen van de reactie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op de motie van de leden Paulusma en Bikker over de bekostiging van de tolkenvoorziening. Dit lid waardeert de inzet van de Minister en begrijpt dat hij tijd nodig heeft om tot een passende oplossing te komen voor de gesignaleerde knelpunten. Maar toch wil dit lid ook vragen om de nodige spoed. Immers, het niet spreken van elkaars taal is een enorm probleem als het gaat om het krijgen van de juiste zorg. Sterker nog, het is vaak in het Nederlands al lastig om goed over te brengen welke klachten een patiënt precies ervaart en in welke mate. Laat staan als men het Nederlands niet of niet goed machtig is.*

*Het lid van de BBB- fractie signaleert dat er onderdelen binnen de zorg zijn, zoals huisartsen, tandartsen, thuiszorg en paramedische zorg die de tolk niet of nauwelijks meer inzetten. De voornaamste reden hiervan is dat zij de bekostiging voor de inzet van een tolk niet vanuit de eigen financiële middelen kunnen opbrengen, dit als gevolg van het beëindigen in 2011 van de landelijke subsidieregeling vanuit de rijksoverheid voor de inzet van tolken binnen het zorgdomein. Binnen de GGZ en de geboortezorg is er wel een andere regeling voor de inzet van tolken. Dit lid denkt dat de inzet van tolken van wezenlijk belang is binnen het concept «passende zorg».*

*Het lid van de BBB-fractie wil erop wijzen dat er al allerlei manieren zijn om laagdrempelig een tolk in te schakelen. Er is al vele jaren ervaring opgedaan met bijvoorbeeld inbellen of videobellen, er is zelfs een app beschikbaar. Ook op het gebied van sociale zaken worden immers al decennia lang tolken ingezet. Deze technieken zijn dus beschikbaar. Dit lid is dan ook van mening dat er vooral op korte termijn behoefte is aan een goede bekostigingsregeling voor tolken in de zorg. Graag ontvangt dit lid een reactie van de Minister.*

Ik ben het met u eens dat ondersteuning bij taalproblemen, zoals de inzet van een professionele tolk, kan bijdragen aan passende zorg. Ook deel ik met u dat technologische hulpmiddelen van belang zijn bij het aanpakken van de nu ervaren knelpunten rondom taalproblemen. Ik zal dit aspect meenemen in mijn aanpak, evenals het bekostigingsaspect waar u op duidt. Ik ben voornemens om in het tweede kwartaal van dit jaar dit aan uw Kamer de sturen.