

Werkbijeenkomst 2019

'Betere zorg met zorg voor taal'

Zorg- en taalexperts werken samen aan begrijpelijke communicatie

Hoe kun je misverstanden in de zorg voorkomen? Door zoveel mogelijk dezelfde begrippen te hanteren tussen zorgverleners, en door zo begrijpelijk mogelijk met patiënten te communiceren. Partijen in de zorg gaan met elkaar en met taalexperts samenwerken om de communicatie te verbeteren.

Artsen, farmaceuten, taalkundigen, studenten, beleidsmakers: een heel divers publiek uit Nederland en Vlaanderen had zich op 25 oktober 2019 verzameld in Nijmegen. Ook tal van belangen- en koepelorganisaties, universiteiten en de overheid waren vertegenwoordigd tijdens de werkbijeenkomst 'Betere zorg met zorg voor taal'. Die had de Taalunie georganiseerd in de setting van het DRONGO Talenfestival.

Impact

'De impact van taal' – dat was het thema van dat festival dit jaar. Minstens zoveel impact als taal hebben gezondheid en ziekte op het leven en welzijn van de mens. Op het snijvlak van zorg en taal valt veel winst te behalen. Over ziekte en gezondheid moet je immers communiceren – tussen zorgverlener en patiënt, maar ook tussen zorgverleners onderling. Het ging dan ook vooral over toegankelijke taal en over goede informatie-uitwisseling, allebei in dienst van optimale zorg. Hoe bereiken we die doelen?

De Taalunie ontwikkelt en stimuleert beleid voor het Nederlands. Onze experts verbinden partijen met elkaar op verschillende terreinen. Samen zorgen we ervoor dat zoveel mogelijk mensen het Nederlands optimaal kunnen gebruiken.

Taal en zorg is een belangrijk aandachtsgebied, dat voor de hele maatschappij relevant is. Wij brengen disciplines en organisaties samen om kennis en expertise te delen en te combineren. Het doel: door praktische samenwerking meer eenheid, duidelijkheid en efficiëntie bereiken voor zorgverleners en hulpvragers.

Praktijkvoorbeelden

“We communiceren nooit zo duidelijk als we denken.” Dat stelde moderator en bedrijfsarts Jan Casper van Beek. Huisarts Frederieke Pijbes illustreerde aan de hand van praktijksituaties – ondertussen in mime in beeld gebracht door Khalid Benaouisse en Pieter Beck – hoeveel effect de woorden van een arts op een patiënt kunnen hebben. Noem je een krakende heup ‘ernstige slijtage’ of ‘normaal voor iemand van 85’? Is de term ‘whiplash’ te alarmerend of vindt een patiënt het feitelijke ‘spierscheur’ juist erger klinken ...?

De taal van het consult, van het ziekenhuis, van bijsluiters, de ‘vertaling’ van cijfers en tabellen, en ook de taal die iemand thuis spreekt: elke vorm van taal beïnvloedt de ziektebeleving van de patiënt. Artsen kunnen daarin bijsturen, en daarvoor is het van groot belang dat ze over goede technieken en middelen beschikken. Communicatie staat in de huisartsopleiding al lang hoog op de agenda, maar de precieze rol van taal daarin verdient nóg meer aandacht. Zijn de zinnen niet te vaag of te moeilijk? De woorden wel bekend en eenduidig? Ook iemands cultuur en bijvoorbeeld handicaps wegen mee, net als de toon van het gesprek.

Maatschappelijke behoefte

De zorgsector wordt er voor patiënten ondertussen niet eenvoudiger op. En terwijl sommige mensen mondig zijn en bewust bezig zijn met hun gezondheid, hebben anderen daar een achterstand in, bijvoorbeeld door laaggeletterdheid of andere uitdagingen in de thuissituatie. Al die factoren samen bepalen de mate waarin iemand ‘gezondheidsvaardig’ is.

Toegankelijk taalgebruik – een van de hoofddoelen van de Taalunie – kan veel verhelderen voor patiënten die al genoeg zorgen aan hun hoofd hebben. Op de groeiende behoefte aan betere communicatie in de zorg, zowel in de medische sector als in de maatschappij in het algemeen, was de werkbijeenkomst dan ook een logische reactie. Op die middag in Nijmegen ging het over drie hoofdonderwerpen: terminologie, technologie en opleiding.

Terminologie

Welke rol speelt terminologie bij het verbeteren van de zorg? Annemarieke Homan leidde daar de discussie over. Zij is projectmanager bij Nictiz, een expertisecentrum voor e-health, dat onder meer informatiestandaarden voor uitwisseling tussen zorgverleners en met patiënten ontwikkelt en beheert. Nictiz streeft samen met andere partijen naar eenheid van taal in de Nederlandse zorg.

In het gesprek met onder meer farmaceuten, artsen en terminologen kwamen veel wensen en aandachtspunten naar voren, zoals:

- een centrale lijst met patiëntvriendelijke termen: benamingen die mensen zelf voor hun lichaam, hun gevoelens en hun klachten gebruiken
- koppeling daarvan met 'officiële' medische termen en definities, ook internationaal (via het terminologiestelsel SNOMED)
- gebruikmaken van de kennis bij patiëntenorganisaties
- rekening houden met talige diversiteit: andere thuistalen, streektalen en spreektaal
- nadenken over de financiering van zulke informatievoorziening door overheid, verzekeraars en bedrijven

De conclusie was dat er veel behoefte is aan interdisciplinaire samenwerking. Om die te coördineren moet er een werkcoalitie komen die veel partijen verenigt en die hun uiteenlopende belangen weet te bundelen. De leden van zo'n coalitie vertegenwoordigen namelijk organisaties die heel verschillend van aard zijn: van ideëel tot commercieel, van wetenschappelijk tot praktisch, van beleidsmatig tot uitvoerend, van taalkundig tot medisch. Maar met elkaar dienen ze een hoger doel: betere zorg door duidelijke taal.

Technologie

Voor patiënten is het van belang de al bestaande en breed gebruikte technologische hulpmiddelen (internet, telefoon) in te zetten en te propageren. De in het wilde weg googelende patiënt kan al snel denken dat hij iets terminaal heeft. Als arts kun je daar heel goed de betrouwbare informatie van bijvoorbeeld Thuisarts.nl tegenover zetten of bijvoorbeeld de website van een patiëntenvereniging.

Ook apps kunnen zich bewijzen als wondermiddelen en zelfs meer doen dan alleen informatie bieden. Zo blijkt de app Hoofdzaken – in eenvoudige taal en met heldere symbolen – veel houvast te geven aan mensen met psychische klachten: doordat ze één of meer keer per dag hun stemming bijhouden, krijgen zij én hun arts meer grip op de nodige (zelf)zorg. Simpel, toegankelijk en heel effectief.

Ineke Schuurman van het Centrum voor Computerlinguïstiek van de KU Leuven vertelde dat er technisch gezien heel veel kan. De beperking zit eerder in de keuze: wat heb je nodig en voor wie, en wat werkt er het best? Het is belangrijk om onderzoek te doen naar de werkelijke behoeften in de zorg en er zo achter te komen wat prioriteit heeft.

Ze werkt zelf aan taaltechnologie die geschreven en gesproken taal omzet in zo duidelijk mogelijke pictogrammen. Dat is relevant voor mensen voor wie ‘gewone’ taal moeilijk te begrijpen kan zijn: anderstaligen, dyslectici, laaggeletterden, doven, mensen met een verstandelijke beperking, enzovoort: ook zij en/of hun naasten moeten met zorgverleners kunnen communiceren.

Opleiding

De zorg kan niet zonder de kennis die andere takken van wetenschap bieden. Op het gebied van techniek en technologie is dat al langer duidelijk. Maar ook disciplines uit de geesteswetenschappen kunnen veel bijdragen aan een betere behandeling van patiënten.

Zoals al eerder in het geval van de huisarts bleek, speelt in elk zorgcontact de taal een belangrijke rol in de communicatie als geheel. Besef van het effect van taal kan de communicatie verbeteren; inzichten uit de geesteswetenschappen kunnen dat bewustzijn bij medici en andere zorgprofessionals helpen vergroten.

De universitaire wereld krijgt nu oog voor de raakvlakken tussen taal en zorg en voor de samenwerking tussen verschillende opleidingen en faculteiten. Dat leidt tot bijvoorbeeld een minor of zelfs een master ‘Medical Humanities’. De Universiteit Utrecht is daarmee bezig.

Ted Sanders, hoogleraar Taalbeheersing en vicedecaan Geesteswetenschappen aan die universiteit, lichtte toe dat de zorg steeds patiëntgerichter wordt. Dat heeft tot gevolg dat zorgverleners meer rekening moeten houden met de achtergronden en de beperkingen van patiënten, met hen in gesprek moeten over ethische dilemma's (bijvoorbeeld over het levenseinde) en ook via nieuwe wegen met hen en met elkaar moeten communiceren. Op zulke vlakken kunnen aankomende zorgprofessionals veel hebben aan inzichten van onder meer taalkundigen, filosofen en communicatiewetenschappers.

Dat kan z'n beslag krijgen in een aparte opleiding, maar kennis uit de geesteswetenschappen kan ook opgenomen worden in het programma van medische opleidingen. Die kennis is immers voor iedere zorgprofessional van belang. En omdat optimale communicatie in de zorg van levensbelang is, is het nodig dat overheid en universiteiten hier aandacht voor hebben en geld voor vrijmaken.

Eerste stappen

Tijdens deze eerste werkbijeenkomst is al een indrukwekkende hoeveelheid kennis en expertise gedeeld. Nu is het zaak om hier een vervolg aan te geven.

Op allerlei terreinen bestaan al goede initiatieven. Zo verdient de Vlaamse videotolk voor doven navolging in Nederland, en zo zou het laagdrempelige Thuisarts.nl model kunnen staan voor vergelijkbare centrale informatie van ziekenhuizen aan patiënten. Ook hebben zowel taal- als zorginstututen databases vol terminologie en medische informatie. Het zou ideaal zijn als die 'aan de achterkant' op een uniforme manier gekoppeld worden, terwijl het doelpubliek – van leek tot professional – er precies de juiste informatie in kan vinden.

In goed gecoördineerde samenwerkingsverbanden kunnen bestaande initiatieven in het hele taalgebied toegepast worden. Dat kan leiden tot veel meer eenheid en duidelijkheid in de zorg, waarbij de patiënt altijd centraal staat. De maatschappij zal daar merkbaar van profiteren. De eerste stappen zijn in Nijmegen gezet; op die weg gaan we met elkaar door.

Actiepunten

De Taalunie destilleert uit de werkbijeenkomst de volgende actiepunten.

- Er moet een werkcoalitie komen waarin alle relevante partijen uit Nederland en Vlaanderen zitten.
- Die partijen zijn onder meer overheden, zorginstellingen, universiteiten, verzekeraars, belangen- en patiëntenorganisaties.
- De partijen committeren zich aan samenwerking en stellen betere zorg door duidelijke taal voorop.
- Dat doen ze door interdisciplinair samen te werken op het vlak van beleid, onderzoek, opleiding (initieel en post-initieel) en uitvoering.
- De werkcoalitie inventariseert wat er al aan kennis, expertise en materiaal is, hoe die gekoppeld en beschikbaar gesteld kunnen worden en wat er nog meer nodig is.