

Afstandstolken binnen de Gentse wijkgezondheidscentra: een nog onontgonnen taalterrein

Noa De Sutter

Céline Van De Walle

Zo goed als iedereen ging al eens op consultatie bij de huisarts. Of het nu om een verkoudheid, een wonde of een aanhoudende oogontsteking gaat, meestal kun je vrij goed onder woorden brengen wat er precies aan de hand is. Dat is niet voor iedereen zo. Meer dan ooit loopt een gesprek tussen dokter en patiënt vast omdat hun moedertaal verschilt. Een alomtegenwoordig scenario dat menig arts bekend in de oren zal klinken. Maar wat doe je wanneer jouw talenkennis tekort schiet om een juiste diagnose te stellen, om diezelfde diagnose over te brengen en om ervoor te zorgen dat de behandeling correct opgevolgd wordt? In dergelijke taalkundig precaire situaties wordt het best de hulp van een tolk ingeroepen. Maar livetolken zijn niet altijd beschikbaar en bovendien is de arts gebonden aan een strak tijdsschema. Misschien kan de afstandstolk hier een redder in nood zijn.



Afstandstolken voor dummies

Sinds de vluchtelingencrisis van 2015 heel wat mensenstromen veroorzaakte, zijn communicatie en begrip belangrijke pijlers geworden binnen de sociale sector. Anderstaligen die in ons land aankomen, hebben net zoals ieder ander persoon recht op bijstand. Men stelt echter vast dat de beperkte communicatieve vaardigheden en taalkennis vaak tot problemen leiden. Daarnaast worden deze lacunes aangevuld met een cultuurkloof tussen de arts en de anderstalige patiënt. Het gevaar bestaat dat de patiënt de zorg waar hij of zij recht op heeft, misloopt (Van De Walle & Van Praet, 2015). Misschien kunnen afstandstolken soelaas bieden?

Het woord ‘afstandstolk’ spreekt eigenlijk al voor zich. Bij afstandstolken of *remote interpreting* is de tolk – anders dan bij het livetolken – op afstand aanwezig. Anno 2019 kan zo’n tolkinterventie plaatsvinden via de telefoon of via de webcam. Een bekende en vaak gebruikte telefoontolkdienst in Vlaanderen is *Babel, Vlaamse tolkentelefoon*. Bij het webcamtolken wordt dan weer frequent een beroep gedaan op Skype. Nu die vorm van tolkgemedieerde interactie binnen de sociale sector verschillende gedaantes heeft aangenomen en in opmars is, wordt hij ook vatbaarder voor kritiek. Hoog tijd om de mensen in het werkveld eens aan de tand te voelen. Dit artikel gaat dieper in op de rol van de afstandstolk en hoe artsen hier tegenover staan.

Gentse huisartsen aan het woord

Om de meningen en ervaringen van huisartsen met afstandstolken in kaart te brengen, gingen we op onderzoek in zes verschillende Gentse wijkgezondheidscentra. We zijn erin geslaagd interviews af te nemen bij acht

huisartsen die al enige ervaring hadden met tolken. Het onderzoek was opgebouwd rond drie onderzoeksvragen en een deelvraag (De Sutter, 2019):

1. Hoe staan huisartsen die ervaring met tolken hebben, over het algemeen tegenover video- en telefoontolken?
 - 1a. Worden video- en telefoontolken door huisartsen geëvalueerd en vinden ze dit nuttig?
2. In hoeverre zijn huisartsen op de hoogte van de deontologie rond tolken en in hoeverre proberen ze die toe te passen?
3. Hebben huisartsen in hun opleiding een training gehad rond (video- en telefoon)tolken?

Nadat acht interviews van ongeveer dertig minuten werden afgenomen, werden deze getranscribeerd volgens een vooraf bepaald transcriptieprotocol. Op basis van de vooraf opgestelde onderzoeksvragen werkten we een aantal vragen uit voor de huisartsen, met ruimte voor eigen inbreng van de huisartsen (zie bijlage). Op die manier werd geprobeerd zoveel mogelijk uit het interview te halen. Om de interviews daarna te kunnen analyseren, hebben we een codeerboek opgesteld dat bestond uit een twintigtal codes. De hoofdmoot van het onderzoek was gewijd aan de positieve en negatieve ervaringen die huisartsen met afstandstolken hadden en welke voor- en nadelen ze eraan koppelen. Het was de bedoeling om de rol van afstandstolken in het algemeen te bestuderen, maar het is onvermijdelijk dat daarbij een opsplitsing wordt gemaakt tussen video- en telefoontolken. Zo konden zeer gedetailleerde data verzameld worden.

De analyse van de onderzoeksdata wees uit dat huisartsen over het algemeen negatief en terughoudend tegenover het afstandstolken staan. Dat antwoord op de eerste onderzoeksvraag werd verder genuanceerd. Huisartsen zien vooral nadelen in het gebruik van telefoontolken. Het blijkt dat het gebrek aan non-verbale communicatie en de niet altijd even optimale beschikbaarheid van afstandstolken daar een rol spelen. Logischerwijze beschouwen huisartsen videotolken dan als de meest voor de hand liggende optie, hoewel ze daar ook technische problemen ondervinden.

Uit de deelvraag (1a) bleek dat huisartsen de afstandstolken weinig tot niet evalueren. De data toonden dat de huisartsen wel een uitzondering tot feedback maakten indien er problemen met afstandstolken waren of om het gebruik ervan na enkele weken te evalueren. Toch kunnen we op basis van de interviews besluiten dat het evalueren van afstandstolken niet tot het takenpakket van de huisartsen behoort. Er bestaat met andere woorden nog geen bewustzijn binnen de Gentse huisartsengemeenschap dat het evalueren van afstandstolken op lange termijn zowel voor de huisartsen zelf als voor de tolken leerrijk en nuttig kan zijn. Door evaluatie en feedback kunnen de huisartsen namelijk frustraties en opmerkingen rond het thema bespreken met collega's en met de tolken zelf. Maar net doordat dit nog niet of te weinig wordt gedaan, kon tot op heden nog niet het hoofd worden geboden aan dergelijke frustraties en opmerkingen. Dat kwam dan ook tijdens de interviews heel vaak naar boven.

Desalniettemin bleek uit de antwoorden op de tweede onderzoeksvraag dat huisartsen goed op de hoogte zijn van de deontologische code die afstandstolken hanteren. Die set van ethische regels is er om zowel de tolken, de artsen als de patiënten gedurende de tolkinterventie te beschermen. De tolk maakt zo duidelijk wat zijn bijdrage inhoudt en waaraan de gespreksdeelnemers zich moeten houden. De code probeert eveneens communicatieve obstakels en onduidelijkheden te vermijden (Angelelli, 2019). Telkens als de tolk zijn introductie doet aan het begin van de tolkinterventie, wordt de code namelijk nog eens opgefrist voor de arts, wat een positief effect heeft. De artsen begrijpen dat het belangrijk is voor het goede verloop van de medische consultatie om de code te respecteren. Bijvoorbeeld bij het webcamtolken proberen ze alle partijen even goed in beeld te krijgen. Ze vinden daarenboven de neutraliteit van de afstandstolk een prioriteit.

Een laatste bevinding, en tegelijk ook het antwoord op de laatste onderzoeksvraag, die misschien wel de grootste verklaring voor alle andere resultaten kan zijn, is het feit dat de huisartsen geen opleiding of training rond werken met afstandstolken hebben genoten. Of zelfs nog nooit met afstandstolken in contact zijn gekomen. Huisartsen kregen hoogstens enkele communicatieve vaardigheden aangeleerd in hun opleiding. Toch toonde het onderzoek aan dat ze het nuttig zouden vinden om een soortgelijke training te krijgen. Vooral omdat ze zo over het bestaan van afstandstolken op de hoogte zouden worden gebracht en omdat ze al de eerste handelingen rond de omgang ermee aangeleerd zouden krijgen.

Het laatste woord is nog niet getolkt

De resultaten van de onderzoeksvragen vallen perfect met elkaar te rijmen. De Gentse huisartsen zijn vaak niet op de hoogte van het bestaan van afstandstolken. Het is dan ook weinig verwonderlijk dat ze niet weten hoe ze ermee om kunnen gaan of welke mogelijke vruchten een samenwerking zou kunnen afwerpen. Daarnaast evalueren ze het systeem niet en blijven ze met vragen en negatieve ervaringen zitten. De kernboodschap is dus dat er een kruisbestuiving moet komen tussen de beide beroepsgroepen. Want ze hebben elkaar hard nodig in deze tijden van clashes tussen culturen en mensen die elkaar letterlijk en figuurlijk niet begrijpen.

Om de samenwerking tussen tolken en geneeskundigen te verbeteren bestaat er binnen de Universiteit Gent al sinds 2015 het UZIS-project. Tolken en geneeskundestudenten ontmoeten elkaar in het Universitair Ziekenhuis Gent om rollenspelen te oefenen. Van meet af aan maken ze kennis met elkaar, simuleren ze levensechte situaties en leren ze van elkaar. Zo leren beide partijen situaties kennen die verder gaan dan hun opleiding (Van De Walle & Van Praet, 2015; Krystallidou et al., 2018). Hoewel dit initiatief tot gunstige resultaten zal leiden binnen de tolksector, blijft het afstandstolken hier achterwege. Dit onderzoek is een pleidooi voor nog meer onderzoek rond afstandstolken binnen de medische sector en binnen alle andere sociale tolkdomeinen. Hoe kan de samenwerking tussen afstandstolken en artsen verbeterd worden? Wat verwachten ze van elkaar? De vragen zijn legio. Maar een ding is zeker: het afstandstolken is een verborgen taalparel die nog verder ontdekt moet worden.

Literatuur

- Angelelli, C. V. (2019). *Healthcare Interpreting Explained*. New York: Routledge.
- De Sutter, N. (2019). „*Es scheint mir einfach viel effizienter, mit Ferndolmetschern zu arbeiten*“. *Eine Analyse von Interviews mit Hausärzten in Bezug auf Video- und Telefondolmetschen* (masterthesis). Universiteit Gent, Faculteit Letteren en Wijsbegeerte. Online raadpleegbaar op: <https://www.scriptiebank.be/node/6232>.
- Krystallidou, D., Van De Walle, C., Deveugele, M., Dougali, E., Mertens, F., Truwant, A., Van Praet, E. & Pype, P. (2018). Training “doctor-minded” interpreters and “interpreter-minded” doctors. *Interpreting*, 20-1, blz. 126-144.
- Van De Walle, C. & Van Praet, E. (2015). Tolken opleiden voor de gezondheidssector: een nieuw spoor. *Over taal*, 54-4, blz. 100-102.

Noa De Sutter is afgestudeerd als Master of Arts in het tolken (Frans-Duits) aan de Universiteit Gent. In het academiejaar 2019-2020 volgt ze de vervolgopleiding tot postgraduaat Conferentietolken. Daarnaast is ze academisch geïnteresseerd en houdt ze zich bezig met onderzoek rond tolken aan de vakgroep Vertalen, Tolken en Communicatie. Haar masterproef ging over het afstandstolken in de Gentse gezondheidssector.

e-mail: Noa.DeSutter@UGent.be

Céline Van De Walle is verbonden aan de vakgroep Vertalen, Tolken en Communicatie van de Universiteit Gent als doctoraatsstudente en assistente. In 2012 behaalde ze haar diploma van Master in de Taal- en Letterkunde: Engels-Spaans en in 2014 voegde ze daar een Master in het tolken aan toe. Binnen haar doctoraatsonderzoek spitst ze zich voornamelijk toe op tolkopleidingen voor medische contexten, waarbij ze de drijvende kracht is achter het interdisciplinaire UZIS-project.

e-mail: celine.vandewalle@ugent.be

1. Vragenlijst interviews

Persoonlijke vragen in het begin

- Naam
- Leeftijd
- Hoeveel jaren ervaring met tolken
- Met welke talen het meeste ervaring
- Werkt u met telefoontolken, webcamtolken of een combinatie?

Thema: algemene vragen & gevoelswaarde

- Verkiest u professionele tolkdiensten boven niet-professionele tolkdiensten?
- Werkt u met een vast team van tolken + van welke organisatie komen de tolken?
- Heeft u vertrouwen in de tolk?
- Voelt u zich comfortabel bij het gebruik van een tolk?
- Hoe staat u tegenover afstandstolken?
- Wat zijn volgens u de grootste nadelen van afstandstolken?
- Hebt u als arts het gevoel dat u geen grip meer hebt op de conversatie tussen u en de patiënt of dat u zich buiten de conversatie bevindt bij gebruik van een tolk?
- Vindt u dat de tolk niet meer is dan een spreekbuis, die niet ingrijpt in de conversatie maar enkel de boodschap overbrengt (zie conduit-model)?
- Beschouwt u de tolk als een lid van het medische team?

Thema: omgaan met tolken & houding tegenover tolken

- Vindt u dat u rekening moet houden met de mening van de patiënt over het gebruik van een tolk? Houdt u rekening met de wensen van de patiënt wat betreft tolken?
- Denkt u dat de communicatie beter kan verlopen tussen u en uw patiënt als de patiënt zich volledig goed voelt bij de tolk (en deze dus waarschijnlijk kent)?
- Indien een patiënt tolkdiensten nodig heeft, is het dan de taak van het WGC of de medische instantie om contact op te nemen met professionele tolkdiensten?

- Vindt u het belangrijk dat de tolk hetzelfde geslacht en van dezelfde etnische origine is als de patiënt?
- Vindt u het een must dat de tolk dezelfde achtergrond heeft als de patiënt? Bv dat de tolk niet enkel uit dezelfde cultuur komt maar ook van het platteland/stad is als de patiënt dat ook is?
- Tolken kunnen soms meer informatie dan nodig geven, bv. tijdens een vertolking de voordelen van een bepaald medicijn geven omdat de tolk daar veel over weet en zich voorbereid heeft. Wat is uw mening daarover? Kan de tolk dat doen of is dat enkel de taak van de arts?
- Merkt u een verschil op in het taalgebruik en de houding van patiënten als er dan wel, dan niet een professionele tolk bij is?
- Als een patiënt de normen van een gesprek tussen patiënt-arts niet goed kent, vindt u dan dat de tolk mag ingrijpen (en als bemiddelaar dus mag optreden)?
- Als de discussie tussen arts & patiënt hoog oplaait en ze elkaar niet meer laten uitspreken. Kwam dat al voor tijdens consultaties? Vindt u dan dat de tolk mag ingrijpen?
- Vindt u het belangrijk dat de tolk neutraal is (dat hij/zij geen mening geeft enzovoort)?
- Bij het gebruik van live-tolken zit de tolk meestal aan de kant van de patiënt (diegene die in de lagere machtspositie zit). Hoe gaat dat bij afstandstolken? Bij webcamtolken dan: waar staat het scherm van de computer? Naar wie kijkt de tolk?
- Bent u zich bewust van de deontologie van het tolken, m.a.w. de regels die de tolk hanteert (bv. tolk spreekt in eerste persoon, mag niet onderbroken worden, moet zichzelf altijd voorstellen in het begin etc.)?

Thema: opleiding van de arts

- Vindt u het nuttig dat een deel van de artsenopleiding bestaat uit een training over omgaan met tolken tijdens medische consultaties?
- Heeft u zelf een training gehad in uw opleiding rond omgaan met tolken? Zo ja, hoe heeft u die ervaren, nuttig of niet?

Thema: evaluatie

- Probeert u in het WGC soms met alle artsen de tolken te beoordelen/evalueren? Anders gezegd, heeft u binnen de praktijk een soort van routine of systeem om tolken te beoordelen? Zo ja, wat zijn uw beoordelingscriteria?

Tijdschrift Over Taal – ISSN 2593-8347

Jaargang 58 – januari 2020