LANGUAGE BARRIERS AND COMMUNICATION IN PRIMARY CARE: Flemish GPs attitudes, PERCEPTIONS and knowledge of language support.

Haio: KEYMEULEN Hannah , U.G.
Promotor: De Maesschalck Stéphanie , U.G.
Praktijkopleider: Burm Caroline , DE SADELEER Bart , DEVUE Katleen

Context: De toenemende diversiteit van de bevolking leidt tot een toename van taalbarrières tijdens consultaties in de eerstelijnszorg. Miscommunicatie en onbegrip kunnen optreden en hebben grote gevolgen voor de patiënt op verschillende niveaus. Om de kloof van ongelijkheid voor anderstalige patiënten te overbruggen, is de inzet van een professionele tolk noodzakelijk. In Vlaanderen zijn er verschillende manieren om een professionele tolk in te schakelen.

Onderzoeksvraag: Deze studie wil de ideeën, attitudes, kennis en ervaring van huisartsen met taalbarrières en verschillende systemen van taalondersteuning in de eerstelijnsgezondheidszorg onderzoeken.

Methode: Een gevalideerde en aangepaste vragenlijst werd verspreid onder Vlaamse huisartsen en huisartsen in opleiding.

Resultaten: In totaal hebben 231 deelnemers de vragenlijst ingevuld. De meeste huisartsen werden het afgelopen jaar geconfronteerd met een taalbarrière, 43,2% minstens één keer per week en 37,6% minstens één keer per maand. Zevenenzeventig procent van de deelnemers heeft nog nooit beroep gedaan op een professionele tolk. De drie professionele tolkdiensten die in Vlaanderen beschikbaar zijn, worden door de meeste huisartsen die meer dan één keer per jaar met een taalbarrière worden geconfronteerd, minder dan één keer per jaar gebruikt. Informele tolken, een familielid of vriend, worden het vaakst ingezet. De meest voorkomende barrières die leiden tot ondergebruik van een professionele tolk zijn: de taalbarrière wordt niet herkend of onderschat vóór de raadpleging (N=97, 48,7%), omslachtige organisatie (N=95, 47,7%), patiënten brengen meestal een privépersoon mee die toch vertaalt (N=90, 45,2%), niet gewend om met een professionele tolk te werken (N=87, 43,7%), niet weten waar/hoe deze diensten te organiseren (N=84, 42,2%).

Conclusie: Ondanks het feit dat huisartsen zich bewust zijn van taalbarrières wordt er weinig gebruik gemaakt van de verschillende soorten professionele tolkdiensten die in Vlaanderen beschikbaar zijn. Mogelijke redenen zijn het gebrek aan kennis over het organiseren en de financiering van professionele tolken. Huisartsen opleiden in wanneer en hoe ze een professionele tolk kunnen aanvragen, moet een prioriteit zijn om de ongelijkheid in de gezondheidszorg voor patiënten met een migratieachtergrond weg te werken. Er dient onderzocht te worden naar hoe de implementatie in de dagelijkse praktijk kan worden ondersteund, aangezien omslachtige organisatie een van de belangrijkste barrières is.