Paul Herfs
senior onderzoeker European Research Centre on Migration and Ethnic Relations, Universiteit Utrecht

HOGERE EISEN STELLEN AAN TAALBEHEERSING KAN MISSTANDEN VOORKOMEN

Taaltoets Europese artsen moet strenger

Artsen die niet op een acceptabel niveau kunnen communiceren, kunnen geen goede zorg leveren. Nederland gaat daarom ook taaleisen stellen aan Europese artsen. Maar die zijn niet streng genoeg, volgens Paul Herfs, die promotieonderzoek deed naar buitenlandse artsen in Nederland. Hij pleit voor de ontwikkeling van een hoger niveau taaltoets.

De Albanese tandarts die honderden patiënten had mishandeld in het Verenigd Koninkrijk, en daarom uitgeschreven werd uit het Britse tandartsenregister, kon in Nederland gewoon aan de slag. Pas nadat hij ook hier talrijke slachtoffers had gemaakt, werd hij uitgeschreven uit het BIG-register.

Om zulke misstanden te voorkomen, zouden we artsen en tandartsen, afkomstig uit EER-landen (Europese Economische Ruimte), bij hun registratie in het BIG-register om een recente verklaring omtrent bevoegdheidsbeperkingen moeten vragen. Daarnaast zou een adequaat beheersingsniveau van de Nederlandse taal vereist moeten zijn.[1]

Het ministerie van VWS heeft jarenlang het standpunt ingenomen dat een taaleis niet gesteld kan worden aan EER-onderdanen met een arts of -tandartsdiploma. De Europese Richtlijn 2005/36, die automatische erkenning van beroepskwalificaties regelt, zou dat verbieden.[2] Evaluatie van deze richtlijn heeft echter geleid tot aanpassingen. Richtlijn 2013/55/EU biedt de mogelijkheid tot het opleggen van een taaltoets.[3] Daartoe is onlangs dan ook besloten: Europese artsen moeten voortaan een taaltoets afleggen.

Het Verenigd Koninkrijk en de Duitse deelstaat Noordrijn-Westfalen gingen voortvarender te werk dan Nederland. Zij stellen sinds 2014 een taaleis verplicht aan EER-artsen en -tandartsen. Deze aanscherping van de registratieprocedure moet patiënten beschermen tegen artsen en tandartsen die niet in staat zijn op een verantwoord niveau te communiceren. De resultaten in het Verenigd Koninkrijk laten zien dat taaleisen niet overbodig zijn.

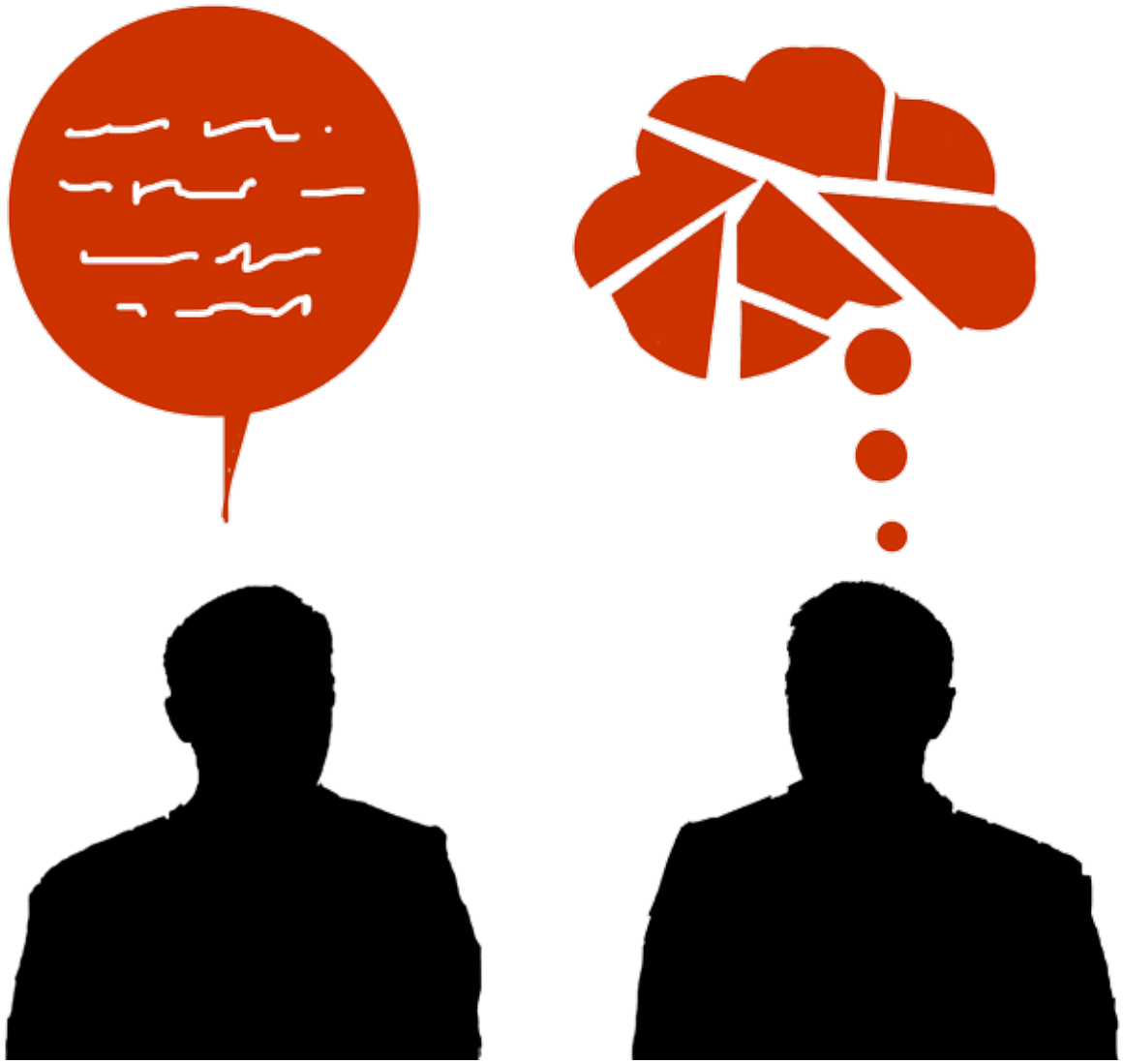
Uitfilteren

Het Britse examen toetst vier vaardigheden (lezen, luisteren, spreken en schrijven) en kent een groot aantal beheersingsniveaus. Op een schaal van 1 tot 9 wordt van artsen een niveau van 7,5 vereist. Een vergelijking met toetsingsniveaus van de Nederlandse taal kan niet gemaakt worden, omdat het 'hoogste' staatsexamen in Nederland – staatsexamen NT2, programma II – ver onder het Britse niveau 7,5 ligt.

Sinds de invoering van de taaltoetsing in 2014 is nauwgezet bijgehouden welke resultaten zijn behaald door artsen uit verschillende EER-landen. The Guardian publiceerde in 2015 een artikel met de titel: *'Almost half of EU doctors seeking work in UK failed to prove English skills'*.[4] Uitgesplitst naar nationaliteit van de EER-artsen werden de volgende resultaten behaald:

land	deelnemers	aantal geslaagd	% geslaagd
Italië	245	82	33
Griekenland	174	70	40
Frankrijk	46	10	22
Polen	114	69	61
Duitsland	79	53	67

De conclusie was dat, zonder taaltoetsing, een groot aantal EER-artsen die niet op een acceptabel niveau kunnen communiceren, werkzaam had kunnen zijn in de gezondheidszorg in het Verenigd Koninkrijk. Patiënten zouden zijn overgeleverd



GETTY IMAGES

Als buitenlandse artsen niet in staat zijn om in de Nederlandse taal te communiceren met hun patiënten, komt de patiëntveiligheid in het gedrang.

aan artsen met wie zij niet hadden kunnen communiceren. Dit 'uitfilteringsresultaat' stemt in het Verenigd Koninkrijk tot tevredenheid, omdat patiënten beter beschermd zijn.[5] Niettemin gaan er stemmen op om EER-artsen daarnaast te toetsen op hun medische kennis en vaardigheden, zoals dat ook gebeurt onder niet-EER-artsen. Dat zou feitelijk betekenen dat de Europese Richtlijn 2005/36 aan de kant wordt geschoven.

Patiëntveiligheid

De patiëntveiligheid is, net als in het Verenigd Koninkrijk, ook in Nederland van immens belang. Als buitenlandse artsen en tandartsen niet in staat zijn om in de Nederlandse taal te communiceren met hun patiënten, komt de patiëntveiligheid in het gedrang.

Zonder taaltoetsing kan een groot aantal EER-artsen niet op een acceptabel niveau communiceren

Het staatsexamen NT2 vertegenwoordigt vergeleken met het Britse examen een matig beheersingsniveau

De Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid heeft de minister van VWS er in 2014 op gewezen dat de Europese Richtlijn 2013/55/EU het mogelijk maakt om een taaltoets op te leggen. Het ministerie van VWS bereidt momenteel een wetsontwerp voor over de concrete invoering van een taaltoets voor de zorgberoepen.
Het staatsexamen NT2, programma II vertegenwoordigt, zoals gezegd, vergeleken met het Britse examen een matig beheersingsniveau. Al in 2006 heb ik een warm pleidooi gehouden voor de ontwikkeling van een NT2-examen, programma III.[6] Eindelijk bleek, bijna tien jaar later, ons land rijp voor een dergelijk besluit. De Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU), de hogescholen en het College voor Toetsen en Examens waren eensgezind bij het uitspreken van de wenselijkheid van de ontwikkeling van een dergelijk examen. Met name wezen zij op het belang van dit examen voor buitenlandse artsen, juristen en andere hoogopgeleiden, die voordeel zouden hebben van een examen dat een hoger niveau toetst dan het NT2, programma II-examen. Hoger opgeleide buitenlanders hadden al eerder kritiek geuit op het ontbreken van een NT2-examen op C1- of C2-niveau van het Europees Referentiekader.[7] Temeer daar bijna alle West-Europese landen een examen op dit niveau aanbieden.

In de kou

Nu besloten is tot het instellen van een taaltoets voor EER-artsen, -tandartsen (en overige gereglementeerde beroepen in de gezondheidszorg) doemt de vraag op welke taaltoets dat moet zijn. De Commissie Buitenslands Gediplomeerden Volksgezondheid heeft de minister van VWS geadviseerd om de taaltoets uit de assessmentprocedure (voor niet-EER-gediplomeerden) voor dit doel te gebruiken. Vanwege het ontbreken van iedere validatie van de assessmenttoets ligt het echter meer voor de hand om de Commissie Staatsexamens NT2 te verzoeken om een – gevalideerd – NT2-examen, programma III te ontwikkelen. De staatsexamencommissie is zeer ervaren in het ontwikkelen van NT2-examens. In oktober 2014 heeft deze commissie een voorstel neergelegd bij het ministerie van OCW om, na een uitgebreide inventarisatie onder NT2-opleiders, vertegenwoordigers uit het hoger onderwijs en vertegenwoordigers van kandidaten, een pilot voor een NT2-examen, programma III te starten.[8]
Het ministerie van OCW heeft echter besloten om niet over te gaan tot de ontwikkeling van een NT2-examen, programma III. Een woordvoerder van het ministerie 'erkent dat er draagvlak is, maar ervaart onvoldoende noodzaak. Het ministerie van OCW trof geen enkele bereidheid in het veld aan tot deelname aan de kosten.' Het laatste argument wekt verwondering, omdat het in dit geval gaat om een staatsexamen Nederlands als tweede taal. Dat het ministerie van OCW daarmee de meest deskundigen en direct betrokkenen in de kou laat staan is evident. ■

contact
p.g.p.herfs@uu.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web
De voetnoten en verwijzingen naar websites met aanvullende informatie vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

PRAKTIJKPERIKEL

ANGST

'Ik werd voor terrorist aangezien', zei hij, en daarna begon hij te lachen. Een maand eerder had ik hem, een 39-jarige Turkse man, verwezen naar het ziekenhuis voor diagnostiek naar slaapapneusyndroom.
De longarts had hem een kastje met elektrodes aangemeten en mee naar huis gegeven. Thuis zou de slaapregistratie plaatsvinden. 's Avonds, voor het slapen gaan, haalde hij nog even zijn zoon op bij de sportclub. Daar brak paniek uit toen een vader van een clubgenootje het kastje met knipperende blauwe lampjes en draadjes onder zijn jas uit zag steken.
Het kostte hem moeite om iedereen tot bedaren te brengen. Nu kon hij erom lachen, samen met mij overigens. Hij voegde er nog wel aan toe: 'Wie angst heeft, hoort alle bladeren ritselen.'

Heeft u ook een perikel?
Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl