

Problematiek van buitenlandse diploma's : communicatie, kennis van de taal en kwaliteitscontrole.

Houding van de Provinciale Raad van Antwerpen

Is er een probleem bij de titularissen van buitenlandse diploma's? Is er een controle over de gelijkwaardigheid van diploma's? Is een communicatie met de patiënt rechtstreeks gerelateerd met kennis van de taal, met de kennis van het beroep en met de kwaliteit van zorg? Wat is de houding PR Antwerpen binnen het kader van de positieve deontologie?

We noteren een instroom van buitenlandse zorgverstrekkers. We zijn bezorgd over de kwaliteit van zorg die gerelateerd is met de communicatiemogelijkheden met de patiënt en met de kennis van de taal. We zijn ook bezorgd over het ontstaan van aparte zorgcircuits.

Veilige patiëntenzorg: JCI (Joint Commission International) en IPSPG (International Patient Safety Goals) staan voor nationaal en wereldwijd tegemoet komen aan medisch gerelateerde fouten aan de hand van 6 veiligheidsdoelstellingen. Eén hiervan is het verbeteren van effectieve communicatie. Hun doelstelling is het verbeteren van de patiëntveiligheid, en evidence- en expert based een oplossingsconsensus bieden om de patiëntveilige zorg te garanderen (International 2017). In een studie JCI (>2004) met een analyse van 2455 Amerikaanse ziekenhuizen werd gezien dat 70% van de events veroorzaakt werden door communicatiefouten met 75% lethale afloop (Beckett/Kipnis, 2009). Communicatie is dat wat begrepen wordt tussen beide gesprekspartners. Het is wederzijds tussen beide partijen en laat toe dat zij de boodschap verduidelijken. Wanneer het begrip ontbreekt, kan er geen effectieve communicatie ontstaan waardoor fouten, kwaliteitsverarming en risico op de patiëntveiligheid ontstaan (Schyve, 2007). Een communicatieprobleem is het meest voorkomende ernstige adverse event gerapporteerd aan de Joint Commission's Sentinel Event Database. In een rapport werd aangetoond dat wanneer patiënten lichamelijke schade lijden ten gevolge van medische fouten de outcome ernstiger is bij mensen die weinig de taal van het land machtig zijn (Tate, 2015). Een goede communicatie met de patiënt is dus primordiaal.

Gelijkwaardigheid van diploma's: Ben je arts en houder van een niet-Belgisch diploma , dan kan de gelijkwaardigheid van diploma aangevraagd worden. Dit geeft het recht om het artsenberoep uit te oefenen in België. Artsen met een diploma van de Europese Economische Ruimte (EER) of Zwitserland hebben automatisch een gelijkwaardigheid, artsen met een ander diploma ondergaan een uitgebreider onderzoek. Een visum wordt afgeleverd door de FOD Volksgezondheid. Hierna kan de vraag gericht worden aan de bevoegde provinciale raad van de Orde der artsen voor inschrijving op de Lijst van de Orde der artsen.

Kennis van het beroep: De gelijkwaardigheid van een diploma wordt geëvalueerd aan de hand van in hoeverre de opleidingen gelijk lopen. Dit geeft geen uitsluitsel over de kennis

van de arts. In België bestaat hierover geen regelgeving. De gelijkwaardigheid is het enige document dat voorgelegd wordt. De arts wordt dan geviseerd.

Kennis van de taal en wettelijke vereisten:

Art 114 van de wet op de gezondheidsberoepen van 10/05/15 stelt dat het de plicht van de arts/zorgverstreker is om voldoende Nederlands, Frans of Duits te kennen om het desbetreffend gereguleerd beroep, in voorliggend geval van arts, in België te kunnen uitoefenen. Art 103 van de wet stelt dat dit geldt voor elke arts met een buitenlands diploma, waardoor men ervan uitgaat dat elke arts die een Belgisch diploma heeft meteen ook één van de landstalen spreekt.

De Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt stelt voorop dat een vlotte communicatie een belangrijk en inherent gegeven is in de arts-patiënt relatie. Art. 7 en Art 8 vermelden dat de communicatie met de patiënt inherent geschiedt in een duidelijke taal. De patiënt heeft het recht op informatie over zijn gezondheidstoestand en het recht op communicatie in een duidelijke taal. (artikel 7 par.1 en par.2 wet op de rechten van de patiënt). De patiënt heeft het recht om geïnformeerd en voorafgaandelijk en vrij in te stemmen in iedere tussenkomst van de zorgverstreker. (artikel 8 par.1 van de wet op de rechten van de patiënt).

Houding van de Provinciale Raad van Antwerpen: Welke houding neemt de Provinciale Raad van Antwerpen aan ten opzichte van het verzoek om inschrijving op zijn lijst van een arts die bv. het Nederlands onvoldoende beheerst?

Het niet beheersen van de taal, is in principe geen wettelijke rechtvaardiging voor een weigering van inschrijving, en de Orde niet bevoegd om de aanvrager te onderwerpen aan een test om zijn taalkennis te beoordelen.

De wet van 10/05/15 voorziet geen uitvoeringsbesluit voor art 114 noch een controle ervan. Art 7 wet patiëntenrechten stelt wel dat het een fundamenteel patiëntenrecht is om de garantie te hebben dat een arts een begrijpbare taal (op zijn minst de landstaal van de regio) hanteert om tot een correcte diagnose en therapie te komen. Deze wet kan echter juridisch maar ingeroepen worden wanneer de arts geen begrijpbare taal hanteerde, dus nà de feiten.

Op deontologisch vlak kan de Orde wél preventief optreden.

Verwijzend naar KB 79 (art.6) betreffende de Orde der artsen valt een inschrijving op de lijst van de Orde der artsen onder de bevoegdheid van de provinciale raad. Deze kan echter een aanvraag tot inschrijving gemotiveerd weigeren of uitstellen.

Het is noodzakelijk om op een duidelijke en verstaanbare manier te kunnen communiceren met patiënten teneinde de patiëntveiligheid te kunnen waarborgen, dit conform de wet patiëntenrechten en de wet op de gezondheidsberoepen.

De provinciale raad heeft de mogelijkheid om, in de geest van art 7 van de wet 22/08/02, deze begrijpbare taal als regel op te leggen, zodat een patiënt vanaf het begin in een correcte en begrijpbare taal door de arts aangesproken wordt.

In concreto: De arts doet een aanvraag tot inschrijving in de PRA. De inschrijving is een raadsbeslissing. Hij/Zij geeft aan op welke plaatsen hij/zij wenst te praktiseren en welk soort van praktijk hij/zij wenst uit te oefenen. Bij elke inschrijving in de PRA wordt de kennis van de taal getoetst door het secretariaat in de loop van de administratieve voorbereiding van de inschrijving. Als de Raad vermoedt dat de arts de taal niet machtig genoeg is, en mogelijk niet in staat zal zijn om met de patiënt te communiceren, wordt deze arts ontboden op het bureau teneinde zijn/haar kennis van de taal en zijn communicatiemogelijkheden met patiënten te kunnen toetsen. De arts wordt ook bevraagd naar zijn/haar medische activiteiten en zijn/haar genoten taalopleiding. (niveau 5 wordt gevraagd, wat overeenstemt met niveau B2 volgens het Europees referentiekader voor de moderne talen)

Afhankelijk van de situatie wordt de hoofdarts, de verantwoordelijke van de wachtdienst, e.a., bevraagd om zich er in de concrete situatie van te vergewissen dat het niet-voldoende beheersen van de taal van de regio de veiligheid van de patiënten en de kwaliteit van de zorg niet in het gedrang brengt.

Gaat de arts in een ziekenhuis werken in dienstverband of onder supervisie van een andere arts, dan vraagt de Raad een verklaring van de supervisor of diensthoofd dat de betrokken arts onder zijn/haar verantwoordelijkheid zal werken en niet zelfstandig patiënten zal zien. Of het betreft een specialist in opleiding, of een specialist; beiden vallen onder de verantwoordelijkheid van de hoofdarts. De hoofdarts wordt eindverantwoordelijk gesteld. Deze maatregel geldt tot de taalkennis van de arts toereikend is. De arts wordt na een periode van 3-6 maanden terug op het bureau van de PRA ontboden. De PRA raadt ondertussen het volgen van een taal cursus aan, en vraagt het diploma ervan. Taalniveau 5, B2 volgens het Europees referentiekader, wordt gevraagd.

Werkt de arts als huisarts of bij elke andere extramurale arts, dan adviseert de PRA alle huisartsenkringen e.a. om in het huishoudelijk reglement op te nemen dat de wachtartsen de officiële taal van de regio waar ze gevestigd zijn, machtig moeten zijn. De PRA vraagt de wachtkringen om de namen van artsen van wie ze twijfels hebben over de taalkennis of kwaliteit van geneeskunde te melden.

Als tijdens het onderhoud, het bureau van mening is dat, op dat moment, het niveau van de kennis van de Nederlandse taal van de arts die zich wenst in te schrijven, onvoldoende garanties biedt voor een veilige patiëntenzorg dan adviseert het bureau om het verzoek tot inschrijving uit te stellen tot een latere datum om de arts in de gelegenheid te stellen de kennis van het Nederlands te verbeteren. Er wordt een formele bevestiging van het intrekken van de aanvraag tot inschrijving op de lijst van de orde der artsen van de provincie Antwerpen. gevraagd. Bij gebreke daaraan, zal de arts worden opgeroepen om te verschijnen voor de voltallige raad, teneinde een tegensprekelijk debat te voeren aangaande

zijn/haar verzoek tot inschrijving. Een inschrijving op de lijst van de Orde der artsen valt inderdaad onder de bevoegdheid van de provinciale raad, die een aanvraag tot inschrijving gemotiveerd ook kan weigeren of uitstellen.

Preventie binnen het kader van de positieve deontologie: Behalve in geval van overmacht, is het strijdig met de geneeskundige plichtenleer om patiënten te behandelen die niet zorgvuldig, gewetensvol en met eerbied volgens de in de wet van 22 augustus 2002 vastgelegde patiëntenrechten kunnen verzorgd worden. Voor het uitvoeren van een anamnese is het onontbeerlijk dat de arts behoorlijke noties heeft van de taal van de regio van de patiënt. Een goede en optimale kwaliteit van zorg voor de patiënt die ten alle tijden centraal staat, is primordiaal.

De Orde moet ten alle tijden hierover waken, liefst in positieve en preventieve zin, maar desnoods ook sanctioneel. Als een arts door de Orde wordt opgeroepen, kan dit een afdwingen van taalkennis en optimaliseren van kwaliteit van zorg stimuleren. Het preventieve toezicht valt volledig binnen het kader van de huidige positieve deontologie waarbij de Orde ook gewettigd is om preventief toezicht te houden, om preventief tussen te komen om een inbreuk op de regels van de deontologie te voorkomen of om een einde te stellen aan dergelijke inbreuk. Eventueel kan, indien de gegeven adviezen onvoldoende effect hebben, een tuchtprocedure opgestart worden en kan zelfs een tijdelijke schorsing en eventueel schrapping opgelegd worden tot de arts wel degelijk de taal voldoende beheerst om aan patiëntenzorg te doen.

Dr Christel De Pooter

Voorzitter Provinciale Raad van Antwerpen

Maart 2019