



‘ALLES PIJN, U HELPEN’

Uitdagingen in de multiculturele fysiotherapie

Vraag een fysiotherapeut naar allochtone patiënten en de kans is groot dat er een anekdote volgt over communicatieproblemen wegens taalbarrières of cultuurverschillen zoals het anders presenteren van klachten: ‘Alles pijn, u helpen.’ Maar zijn het wel deze punten die voor problemen zorgen of spelen er andere zaken? **MARLIES WELBIE**

Fysiotherapeuten die werken in achterstandswijken en veel allochtone patiënten zien, geven dikwijls aan moeilijkheden te ervaren in de communicatie. Moeilijkheden die de behandelrelatie in de weg staan. In 2009 presenteerden wij in het *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie* zeven kernproblemen die fysiotherapeuten ondervonden bij het behandelen van allochtone patiënten (zie kader). Veruit het belangrijkste en meest genoemde punt vormde de taalbarrière. Opmerkelijk, want juist een taalbarrière is relatief makkelijk te overbruggen. Denk aan het inschakelen van tolken van bijvoor-

beeld het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVcN). Maar fysiotherapeuten blijven hier weinig gebruik van te maken. Sterker nog, het bestaan van het TVcN en de wet- en regelgeving rondom taalbarrières in de zorg zijn binnen deze beroepsgroep vaak onbekend. Ook is men er nauwelijks van op de hoogte dat tolk- en vertaaldiensten worden vergoed door het ministerie van vws. Deze blinde vlekken zijn des te zorgelijker omdat uit onderzoek in België (2008) naar voren kwam dat taalbarrières kunnen leiden tot een aantal ongewenste ontwikkelingen. Bijvoorbeeld meer ziekenhuisopnamen, bezoeken aan de spoed-

▲ **Lange gezondheidsvaardigheden bemoeilijken behandelrelatie.**

eisende hulp en medische testen. Ook staan taalbarrières aan de wieg van misdiagnoses, misverstanden over diagnoses en behandeling, verminderde therapietrouw en minder effect van preventieve zorg.

GEZONDHEIDSSVAARDIGHEDEN

Reflecterend op de andere kernproblemen uit het onderzoek kwamen zowel onderzoekers als betrokken fysiotherapeuten al snel tot de conclusie dat deze niet be- ►

TRAINING FYSIOTHERAPEUTEN

In samenwerking met het gezondheidsinstituut NIGZ, het Regionaal Genootschap Fysiotherapie Midden Nederland en de Hogeschool Utrecht ontwikkelt Pharos een training voor fysiotherapeuten. Een pilot wordt op dit moment uitgevoerd en geëvalueerd. De training is gericht op het leren herkennen en omgaan met beperkte gezond-

heidsvaardigheden van zowel autochtone als allochtone patiënten.

Voor meer informatie over de inhoud van deze training of voor een in-company aanbod op maat kunt u contact opnemen met Pharos Training & Advies via telefoonnummer: 030 2349800 of e-mail: training@pharos.nl.

openlijk toegeven maar liever verdoezelen. Vaak heeft men een heel repertoire aan trucs om dit onvermogen te verbergen. Gewoon vragen of iemand laaggeletterd is, werkt dus over het algemeen niet. Toch is het mogelijk om erachter te komen. Bijvoorbeeld door te letten op een aantal specifieke signalen. Een praktische toolkit die hierbij behulpzaam kan zijn is te vinden op de website www.gezondheidsvaardigheden.nl van het NIGZ. In deze toolkit zijn hulpmiddelen en instrumenten opgenomen om mensen met lage gezondheidsvaardigheden te herkennen en de communicatie met hen te verbeteren. Eenmaal herkend, is het zaak om als hulpverlener de omslag te maken van het eigen kennisniveau naar dat van de patiënt.

CONCLUSIE

Fysiotherapeuten schrijven problemen die zij ondervinden met allochtone patiënten meestal toe aan taal- of cultuurverschillen bijvoorbeeld rondom het presenteren van klachten. De eerst en meest genoemde barrière – taal – is relatief eenvoudig op te lossen door inzet van tolken. Daarnaast laat nadere bestudering van de problematiek zien dat laaggeletterdheid en daarmee samenhangende beperkte gezondheidsvaardigheden veel meer debet zijn aan gesignaleerde problemen dan verschillen in culturele achtergrond. ●

Marlies Welbie is als fysiotherapiewetenschapper werkzaam bij het lectoraat Leefstijl en Gezondheid van de Hogeschool Utrecht. Zij doet onderzoek naar de kwaliteit van de patient-provider-interactie binnen de fysiotherapeutische zorg voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.

De literatuur genoemd in het artikel is op te vragen bij de redactie.

ZEVEN KERNPROBLEMEN

Zeven kernproblemen die fysiotherapeuten ervaren bij behandeling van allochtone patiënten

- 1 Taalbarrière
- 2 Organisatorische problemen
- 3 Verschil in klinische realiteit
- 4 Laag begrips-, kennis- en vaardigheidsniveau
- 5 Verschil in normen, waarden en omgangsvormen
- 6 Herstelbelemmerende factoren
- 7 Negatieve gevoelens therapeut



FOTO: SNOEK/HH

▶ hoorden tot het exclusieve domein van allochtone patiënten. Ook bij behandeling van autochtonen kwamen ze voor. Maar als taal noch de andere kernproblemen een verklaring bieden voor de gesignaleerde fricties bij behandeling van allochtone patiënten, wat dan wel? Voor een antwoord op deze vraag moet te raden worden gegaan bij de Engelstalige onderzoeksliteratuur en in het bijzonder bij het begrip *health literacy* (gezondheidsvaardigheden).

Gezondheidsvaardigheden zijn competenties waarmee mensen greep krijgen op de eigen gezondheid en de juiste wegen weten te vinden in de zorg. Uit internationaal onderzoek blijkt dat lage lees-, schrijf- en rekenvaardigheden (ook wel laaggeletterdheid genoemd) sterk geassocieerd zijn met beperkte gezondheidsvaardigheden. Kortom, laaggeletterde mensen hebben minder basiskennis over gezondheid en ziekte. Dit komt onder andere doordat veel informatie over deze thema's aangeboden wordt via internet, folders, tijdschriften of de krant. Schriftelijk dus. En deze bronnen bereiken hen nauwelijks.

Bovendien vinden laaggeletterden het moeilijk om zorgverleners te begrijpen en hun klachten goed onder woorden te brengen. Daarnaast durven ze minder vragen te stellen. Al deze aspecten bemoeilijken de

▲ **Veel migranten van de eerste generatie zijn laag opgeleid en hebben moeite met de Neder-**

communicatie aanzienlijk. De therapietrouw onder deze patiënten is dan ook een stuk lager dan die onder hoger geletterden. In Nederland zijn allochtonen oververtegenwoordigd binnen de groep laaggeletterden (een derde deel). Relatief veel allochtonen hebben dus beperkte gezondheidsvaardigheden en kunnen dienstengevolge moeilijker communiceren met zorgverleners. Wanneer fysiotherapeuten het hebben over communicatieproblemen met allochtone patiënten, hebben ze het in de regel over communicatie met laaggeletterden met beperkte gezondheidsvaardigheden.

OPLOSSINGEN

Fysiotherapeuten kunnen, naast het inschakelen van tolken, meer doen om een betere aansluiting te vinden met hun laaggeletterde allochtone patiënten (zie hierover ook het artikel *Communiceren met laagopgeleide migranten*, M. van Leeuwen, *Phaxx* nr. 1, 2011). Een eerste stap is je af te vragen hoe deze patiënten te herkennen. Dit vereist oefening. Veel laaggeletterden, zowel autochtoon als allochtoon, schamen zich er namelijk voor dat ze niet goed kunnen lezen en schrijven. Zij zullen dit niet