Inzet tolken anderstaligen GGZ

Oktober 2026

Inleiding

Voor de inhoudelijke afweging rondom het omgaan met taalbarrières en de inzet van taalondersteuning is de Generieke richtlijn Omgaan met taalbarrières in de zorg en het sociaal domein (2025) leidend. Deze richtlijn beschrijft wanneer sprake is van een taalbarrière, welke vormen van taalondersteuning beschikbaar zijn en wanneer de inzet van een professionele tolk aangewezen is.

Aanvullend op deze generieke richtlijn maken partijen binnen de ggz de volgende veldafspraken ten behoeve van een eenduidige toepassing binnen het zorgprestatiemodel en de bekostiging van de inzet van professionele tolken.

Aanvullende veldafspraken

1. Welke taal
Er wordt gewerkt met behandelaren die de taal spreken van de patiënt, dan wel er kan worden gesproken in een taal die behandelaar en patiënt beiden beheersen (zoals Engels of Frans). In dat laatste geval geldt niet de toeslag voor de inzet van een tolk.

2. Voorkeur voor telefonische of beeldtolk
Wanneer op grond van de generieke richtlijn een professionele tolk noodzakelijk is, heeft de inzet van een telefonische tolk of een tolk via beeldbellen in beginsel de voorkeur. Deze vorm van tolkondersteuning is in de meeste situaties praktisch uitvoerbaar en doelmatig. Voor deze inzet geldt de toeslag voor de inzet van een tolk.

3. Inzet van een live-tolk
Indien een telefonische tolk of beeldtolk onvoldoende mogelijkheden biedt om verantwoorde ggz-zorg te verlenen, kan een live-tolk worden ingezet. Criteria voor de inzet van live-tolken zijn opgesteld door enkele aanbieders, waaronder ARQ Centrum ’45. Zie de bijlage ‘Criteria inzet live-tolken’.
Hiervan kan onder meer sprake zijn bij:

- groepsbehandelingen of systeemgesprekken waarbij de groepsdynamiek een telefonische of beeldtolk onvoldoende effectief maakt;
- gesprekken met patiënten die ernstig achterdochtig of psychotisch zijn;
- gesprekken met patiënten die extreem angstig zijn of zich nauwelijks verbaal kunnen uiten, waardoor effectieve communicatie via een telefonische of beeldtolk niet mogelijk is.

De regiebehandelaar maakt hierbij een professionele afweging, passend binnen de uitgangspunten van de generieke richtlijn.

4. Definitie professionele tolk
De toeslag is bedoeld voor de vergoeding van professionele tolken conform de definitie op pagina 74 van de generieke richtlijn.

5. Besluitvorming binnen de ggz
Binnen de ggz ligt het besluit om een professionele tolk in te zetten bij de regiebehandelaar. De regiebehandelaar maakt deze afweging op basis van de generieke richtlijn en de specifieke omstandigheden van de behandeling en draagt zorg voor een passende vastlegging in het patiëntendossier.

6. Contractering en bekostiging
Wat betreft het soort ggz-zorg worden geen uitzonderingen gemaakt. De inzet is zorgbreed. Zoveel mogelijk is sprake van 'geplande tolkeninzet'. Inzet op afroep is met name bedoeld voor crisissituaties.
De inzet van professionele tolken en de toepassing van de daarvoor geldende toeslag dienen onderwerp te zijn van de contractafspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Partijen maken hierover lokaal passende afspraken, zodat de inzet van professionele tolken overeenkomstig deze veldafspraak en de generieke richtlijn kan plaatsvinden.

Bijlage: Criteria inzet live-tolken

Er wordt van uitgegaan dat gewerkt wordt met behandelaren die de taal spreken van de patiënt, dan wel dat gesproken kan worden in een gemeenschappelijke taal. Naast Nederlands is dat veelal Engels of Frans.

Als dit niet mogelijk is, is het doorgaans mogelijk en praktisch haalbaar dat een telefonische tolk wordt ingezet. Zonder deze inzet kan de behandeling niet geboden worden. Er kan immers geen diagnostiek worden verricht en geen behandelplan worden opgesteld gezamenlijk met de patiënt (d.w.z. met verplichte informed consent).

Er zijn echter situaties waarin een telefonische tolk niet voldoende is, waardoor niet tot behandeling kan worden overgegaan. Dit zijn met name onderstaande situaties:

- groepsgesprekken (waaronder systeemgesprekken) waarbij een telefonische tolk vanwege de groepsdynamiek niet kan functioneren;
- gesprekken met een patiënt die achterdochtig of psychotisch is: in een belangrijk deel van de gevallen is een telefonische tolk niet mogelijk;
- gesprekken met een patiënt die extreem angstig is en zich moeilijk kan uitdrukken: in een belangrijk deel van de gevallen is een telefonische tolk niet mogelijk.

Toelichting op inzet live-tolk in groepen en individuele behandeling
Therapeutische behandelingen in groepen zijn bij veel instellingen een vast onderdeel van het behandelprogramma. Groepsbehandelingen dragen bij aan een positief behandelresultaat en zijn tevens kostenefficiënt. Voor de patiëntengroep asielzoekers is groepsbehandeling echter onuitvoerbaar indien uitsluitend gebruik kan worden gemaakt van een telefonische tolk.

- Via een speakertelefoon kan een tolk zich onmogelijk verstaanbaar maken voor de hele groep.
- De tolk hoort niet goed wat er gezegd wordt en kan zijn patiënt niet duidelijk maken wat er gezegd is. Ook kan de tolk de verbale inbreng van de patiënt niet terugkoppelen naar de groep als geheel.
- In de groep zitten patiënten uit meerdere landen en dus zijn er ook meerdere tolken. Het is onmogelijk om deze allemaal via de telefoon te laten vertalen. Met live-tolken is dat al een uitdaging, via de telefoon is het onmogelijk.
- Groepen samenstellen van patiënten uit één taalgebied is praktisch onmogelijk.
- Een telefonische tolk kan de groepsdynamiek niet volgen, waardoor gesprekken en oefeningen chaotisch worden en niet tot resultaat leiden.
- Bij behandeling van gezinnen, ambulant of klinisch, zoals onder andere Multi Family Therapie (MFT), kunnen gezinsgesprekken niet met een telefonische tolk gevoerd worden, omdat de gesprekken dan niet te volgen zijn. Doordat

er meerdere mensen in de kamer zijn, is het voor een tolk heel lastig te volgen wie wat zegt en is het verre van effectief. Deze gesprekken zijn zonde van de tijd, omdat patiënten en behandelaren elkaar dan niet goed begrijpen, met grote kans op miscommunicatie, een verkeerde diagnose en een behandeling die niet aansluit bij het trauma waarvoor iemand behandeld moet worden.
- Groepsbehandeling is veelal kosteneffectiever dan individuele therapie. Het niet kunnen inzetten van een live-tolk leidt tot een toename van individuele therapieën.

Toelichting tolken voor angstige en achterdochtige/psychotische patiënten
De individuele patiënten die een tolk nodig hebben, zijn patiënten die achterdochtig en/of psychotisch zijn. Zij weten niet wie er aan de andere kant van de lijn zit, wantrouwen iedereen of zijn te chaotisch/verward om een goed gesprek via de telefoon te voeren. Er zijn achterdochtige patiënten die nauwelijks in de behandelkamer durven te zitten. Ook patiënten die extreem angstig zijn, vrijwel niet durven te spreken en/of zich moeilijk kunnen uitdrukken, zijn niet behandelbaar zonder een live-tolk. Dit maakt dat traumabehandeling of een intake met een telefonische tolk niet effectief of zelfs onmogelijk is. Het duurt daardoor ook veel langer om vertrouwen in de behandelaar te krijgen. De behandeling/opname duurt daardoor veel langer of is onmogelijk voor deze groep.