

Ziekenhuizen moeten luisteren naar slechthorenden

Patiëntvriendelijkheid staat in ziekenhuizen hoog op de agenda. Toch valt er aan de omgang met slechthorenden nog heel wat te verbeteren. Dit werd duidelijk tijdens de ervarings sessies met als thema ‘Communicatie met medici’. NVVS-vrijwilligster Martine van Hulst verwoordt in onderstaand artikel de knelpunten, oplossingen en tips die ter sprake kwamen tijdens de sessies. Op ervaringrijk.nl/nvvs zijn uitgebreide ervaringsverhalen en tips over dit onderwerp te lezen.

TEKST: Martine van Hulst | BEELD: Shutterstock

De NVVS organiseert regelmatig kleinschalige sessies waar mensen met een hoorprobleem (soms ook partners, familieleden etc.) ervaringen en tips kunnen uitwisselen over een specifiek thema. Zie ook: nvvs.nl/ervaringenkennis. Voor het thema ‘Communicatie met medici’ was erg veel belangstelling. Daarom zijn er meerdere sessies aan dit thema gewijd. De deelnemers waren kritisch over artsen, verpleegkundigen, medewerkers van zorginstanties en ook over zichzelf. “Kan ik verwachten dat artsen, die goed horen, begrijpen wat ik nodig heb?”, vroeg een van de deelnemers zich af. “Aanvankelijk wist ik het zelf niet eens. Ik denk dat het geen onwil van een arts is. Artsen leren wel iets over communicatieve vaardigheden, maar in hun opleiding wordt natuurlijk vooral veel aandacht besteed aan de talloze ziektebeelden.”

Knelpunten en oplossingen

De deelnemers aan de sessies vertelden over hun ervaringen met knelpunten op het gebied van de communicatie in een ziekenhuis, bij de huisarts of bij de tandarts. Een aantal knelpunten in ziekenhuizen zijn op een eenvoudige manier op te lossen.

Omroepen van naam in de wachtkamer

Het komt nog steeds voor dat een slechthorende in de volle wachtkamer van een polikliniek blijft zitten, omdat hij niet hoort dat zijn naam wordt geroepen. Er zijn, ook daar, factoren die de verstaanbaarheid verstoren. Omgevingsgeluid en nagalm spelen daarbij een belangrijke rol. Een spreker die ver weg staat of op een plek staat waar zijn lipbeeld niet te zien is, bereikt de oren van een slechthorende niet. Een

eenvoudige patiëntvriendelijke oplossing is voorhanden, geven de deelnemers van de sessies aan. Vraag bij aankomst aan de slechthorende patiënt of hij wil dat zijn naam wordt afgeroepen of dat hij wil worden opgehaald.

Lawaai tijdens MRI-scan

Een luid bonkend geluid is het enige geluid dat slechthorenden horen tijdens een MRI-scan. Er mag geen hoortoestel gedragen worden. De hoofdtelefoon die men krijgt tijdens de scan is bedoeld om muziek of gesproken taal te beluisteren. Slechthorende mensen horen en verstaan vaak niet wat er door de hoofdtelefoon klinkt. Er dient hiervoor een betere en toereikende oplossing gezocht te worden, wordt in de sessies gezegd.

Voorzieningen in de kamer

Een ziekenhuisbed is niet ingericht op het verblijf van een slechthorende patiënt. Er wordt een hoofdtelefoon aange-reikt voor de televisie die boven het bed hangt. Voor een slechthorende is die hoofdtelefoon lang niet altijd toereikend. Een mobiele ringleiding of ondertiteling op de tv kan dit probleem oplossen, suggereren sessie-deelnemers. Een telefoon wordt gratis ter beschikking gesteld. Zónder versterker. Ook slechthorenden willen telefoneren. Een patiëntvriendelijke oplossing is het beschikbaar stellen van telefoons mét een versterker.

Verbeterpunten zorginstanties

Volgens de deelnemers aan de ervarings sessies valt er aan de omgang met slechthorenden nogal wat te verbeteren bij de zorgverleners.



Goede communicatie met de slechthorende is juist in een ziekenhuis erg belangrijk. Het kan soms zelfs een kwestie zijn van leven of dood.

Het (intake)gesprek met de arts

Artsen richten soms, al pratend, hun aandacht op het beeldscherm of op het toetsenbord. Het lipbeeld verdwijnt uit het oog en de kans op verstaanbaarheid daalt. Bij sommige onderzoeken moet het hoortoestel uit het oor. Artsen praten dan gewoon door, zonder zich te realiseren dat de patiënt het gesprek niet kan volgen. Goede communicatie met de slechthorende is juist in een ziekenhuis erg belangrijk. Het kan soms zelfs een kwestie zijn van leven of dood. Zorgverleners moeten zich daarvan bewust worden. Ze moeten dit onderwerp serieus nemen en er afspraken over gaan maken. Eén van de deelnemers vertelde: “Ik had er niet aan gedacht had om van tevoren te vertellen dat ik slechthorend ben. Tijdens het dotteren lag ik achterover, zonder hoortoestellen. Ik hoorde dat er gesproken werd, maar ik verstond geen woord. Die mondkapjes zaten er ook tussen. Ik kreeg een vaatverwijdend middel waar ik niet tegen kan. Ik hapte naar adem en riep: ‘Ik ben slechthorend.’ Het leek alsof niemand me begreep. Iedereen ging gewoon door. Het was een nachtmerrie.”

Informatie in patiëntendossiers

Patiëntendossiers geven bij personalia onder meer het geslacht aan. Een extra vakje waarin aangekruist wordt:

slechthorend, is noodzakelijk. Communicatie met een slechthorende wordt dan vanaf de begroeting goed opgepakt. Het is belangrijk duidelijk te spreken met een zichtbaar lipbeeld. Door te checken of alles is verstaan, ontstaan minder misverstanden. Er is geduld en begrip nodig om rustig te herhalen wat niet is overgekomen.

Mondkapjes in de operatiekamer

Mondkapjes in de operatiekamer zijn funest voor een slechthorende. Ze bedekken het lipbeeld van arts en verpleegkundige en dempen de stemmen. Zónder hoortoestellen en mét geluiden van mens, instrumentaria en machines wordt verstaan een moeilijke opgave. Toch moet communicatie in de operatiekamer mogelijk zijn. Er zijn eenvoudige oplossingen te bedenken, zo blijkt in de ervaringssessies. De patiënt kan bijvoorbeeld worden toegestaan om hoortoestellen te dragen tot hij onder narcose is. Of een verpleegkundige zonder mondkapje kan naast de patiënt gaan staan en de verantwoordelijkheid dragen voor de communicatie, werd als tip aangedragen.

Communicatie tijdens een opname

Artsen en verpleegkundigen dienen zich bewust te worden van de problemen die slechthorenden kunnen ondervinden

met de communicatie tijdens een opname. Het is belangrijk om na te gaan wat er is verstaan. Signaleer ook of er hoortoestellen op het nachtkastje liggen. Wéét dat zelfs met een hoortoestel in het oor verstaanbaarheid niet altijd vanzelfsprekend is. Eén van de deelnemers aan de sessie onderging een zware operatie. Ze vertelde: “Met tape werd op mijn bed een tekststrook bevestigd: SLECHTHOREND. De verpleging zag die tekststrook wel, maar in een kamer waar meerdere mensen in bed liggen, wordt in de nacht niet luid gecommuniceerd. Ze stelden me vragen. Ik verstond ze niet. ’s Nachts kon ik de hoortoestellen niet uitdoen. Ik werd steeds wakker

Zo kan het ook!

Onlangs is er in Boxtel een speciale polikliniek voor doven en slechthorenden geopend. PoliDOSH biedt extra voorzieningen aan voor een optimale communicatie met doven en slechthorenden. Een afspraak kan per e-mail worden gemaakt. Lees meer op nvvs.nl/polikliniek. PoliDOSH heeft met belangstelling kennis genomen van de tips en ervaringen vanuit de NVVS-ervaringssessies. Wat de NVVS betreft zouden alle ziekenhuizen, poli’s, huisartsen, tandartsen etc. zich moeten afvragen of ze voldoende toegankelijk zijn voor doven en slechthorenden. Ze kunnen leren van de ervaringen van deze speciale polikliniek. U kunt overigens voor het maken van afspraken etc. ook een tolk (op afstand) inschakelen via Tolkneta en hulpverleners kunnen telefonisch worden bereikt via beeld- en tekstbemiddelingsdienst KPN Teletolk. Bekijk op www.kwaliteitteletolk.nl/teletolken/telecomtolken een filmpje over hoe de bemiddelingsdienst werkt.

gemaakt om vragen te beantwoorden. De verpleegsters stonden dan in het donker. Ze spraken zacht en ik kon ze niet zien of horen. Ik vond de nachten het ergste.”

Wat kunnen slechthorenden zélf doen?

Uiteraard kunnen ook slechthorenden een bijdrage leveren aan verbetering van de communicatie. Ter ondersteuning heeft de NVVS ziekenhuisbrochures gemaakt: één met tips voor de slechthorende zelf en één met tips voor de zorgverlener. Zie nvvs.nl/winkel. Uit de ervaringssessies kwamen belangrijke tips naar voren. Het is goed om méér tegen medici te zeggen dan alleen dat u een hoorbeperking heeft. U moet ook aangeven hóe een medicus tegen u moet praten. Niet verstaan? Onderbreek het gesprek en vraag om herhaling.

Een deelnemer vertelde: “Nu ik duidelijk communiceer, verloopt de communicatie beter. IK moet duidelijk zijn in wat IK nodig heb. Ik bereid een bezoek aan een arts goed voor. Ik schrijf alles van tevoren op.

Tegenwoordig durf ik meer te vragen als ik het niet begrijp. Ik vat vaak samen wat ik heb gehoord, ter controle. Dat werkt heel goed. Artsen geven dan soms nog aanvullingen. Ik merk dat artsen op deze manier meer respect voor me hebben. Ze zien dat ik het wil weten en begrijpen.”

Ervaringssessies en belangenbehartiging

NVVS vindt de ervaringsverhalen van de deelnemers erg nuttig. Er ontstaat zo een duidelijk beeld van de knelpunten. Vaak komen slechthorenden zelf met oplossingen. Via ervaringrijk.nl kunnen andere slechthorenden hier kennis van nemen. De ervaringen dienen echter ook bij de zorgverleners zelf terecht te komen. Artsen moeten handreikingen krijgen over de wijze waarop de communicatie met een slechthorende effectief kan verlopen. Veel patiënten verlaten nu de spreekkamer zonder alles te hebben verstaan. Dat moet veranderen. Ik roep de ziekenhuizen op om hier een agendapunt van maken. De NVVS beraadt zich er nog op hoe dit verder aangepakt kan worden.



Mondkapjes in de operatiekamer zijn funest voor een slechthorende.