

## BIJLAGE AANBEVELING 86 / juni 2019<sup>1</sup>

### EEN BETERE TOEGANKELIJKHEID VAN ZIEKENHUIZEN VOOR DOVE EN SLECHTHORENDE PERSONEN

### RESULTATEN VAN DE BEVRAGING BIJ DE VLAAMSE ZIEKENHUIZEN: CIJFERS EN GOEDE PRAKTIJKEN

De Vlaamse ziekenhuizen werden bevroegd in het kader van de bachelorproef<sup>2</sup> van een studente medical management aan de Odisee Hogeschool. Haar opdracht was om na te gaan welke praktijken er bestonden voor het onthaal van dove personen in de Vlaamse universitaire en algemene ziekenhuizen.

Alle ziekenhuizen kregen de vraag mee te werken aan de online bevraging. De deelname was vrijwillig. We benadrukken dat het gaat om zelf-evaluatie. De resultaten geven aan hoe ziekenhuizen zelf zeggen om te gaan met dove patiënten. Aangezien de deelname vrijwillig was, nemen we ook aan dat het ziekenhuizen waren die het thema belangrijk vonden, die hebben meegewerkt.

De meeste vragen waren gesloten vragen maar de deelnemers kregen telkens de mogelijkheid om opmerkingen of meer uitleg toe te voegen. Met 5 ziekenhuizen deed de studente ook een meer diepgaand interview om verder in te gaan op de praktijken in het ziekenhuis.

---

<sup>2</sup> Cindy De Meersman, Toegankelijkheid dienstverlening van ziekenhuizen in Vlaanderen voor dove personen. Een evaluerend onderzoek. Odisee Hogeschool 2017.

De bevraging diende, net als de contacten met verenigingen van dove en slechthorende personen, administraties, tolken Gebarentaal, tolkenbemiddelingsdiensten, ziekenhuiskoepels,... als basis voor aanbevelingen voor het beleid en de ziekenhuizen.

Daarnaast was het de bedoeling om met de bevraging de ziekenhuizen al te sensibiliseren over de toegankelijkheid voor dove en slechthorende personen en het belang van een dienstverlening die ook deze patiënten toegang geeft tot een kwaliteitsvolle gezondheidszorg.

De bachelorproef en de bevraging bij de Vlaamse ziekenhuizen ging enkel over dove personen.

### 1. Informatie over de respondenten

In Vlaanderen zijn er 63 ziekenhuizen. We kregen 31 antwoorden, 28 van respondenten uit algemene ziekenhuizen en 3 van de universitaire ziekenhuizen. Soms gaven de respondenten aan dat de antwoorden golden voor alle campussen van het ziekenhuisnetwerk. 2 ziekenhuizen hebben voor andere campussen een aparte enquête ingevuld. Voor 1 ziekenhuis kregen we 2 antwoorden, voor een ander 3. Het aantal verschillende ziekenhuizen dat deelnam, was dus 28. Soms lagen de verschillende campussen niet in dezelfde provincie.

#### **Antwoorden per provincie**

Antwerpen	5
Limburg	4
Oost-Vlaanderen	9
Vlaams-Brabant	3
West-Vlaanderen	10
<b>Totaal</b>	<b>31</b>

De bevraging werd het vaakst ingevuld door personen van de dienst patiëntenbegeleiding en de ombudsdienst.

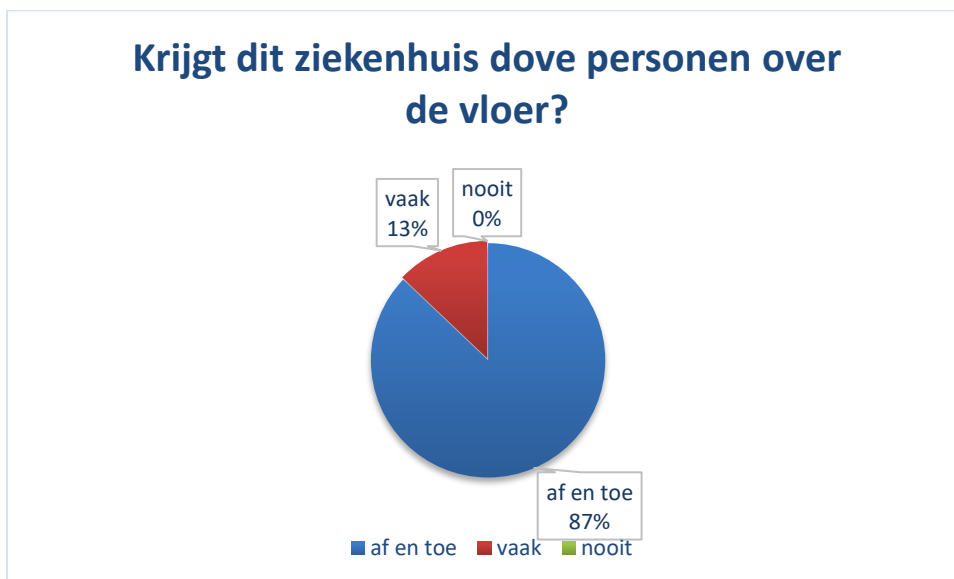
**In welke dienst werkten de mensen die de bevraging invulden?**

Directie	4
Communicatie	2
Staf verpleging	4
Patiëntenbegeleiding	6
Sociale dienst	4
Ombudsdienst	6
Interculturele bemiddeling	3
<b>Totaal</b>	<b>29*</b>

\*29 verschillende personen vulden de bevraging in. 1 persoon vulde 3 enquêtes in voor 3 campussen van hetzelfde ziekenhuisnetwerk

### 1. Vraag over vertrouwdheid met dove personen

Op de vraag “Krijgt dit ziekenhuis dove personen over de vloer?” antwoordden bijna alle respondenten (27) dat ze af en toe dove personen over de vloer krijgen, 4 dat dat vaak gebeurt en geen enkele dat dat nooit gebeurt.



Slechts 8 ziekenhuizen (minder dan 1 op 3) gaven aan dat ze voldoende voorbereid zijn om dove personen te onthalen.



\* Met 'vorbereid' wordt bedoeld de nodige aanpassingen getroffen zodat dove personen op voet van gelijkheid met alle andere personen en op een autonome manier van de diensten in het ziekenhuis gebruik kunnen maken.

## 2. Vragen naar het onthaal van dove personen in de ziekenhuizen

Met een open vraag peilden we naar **het onthaal van dove personen in het ziekenhuis**. Het onthaaltraject van de dove persoon verloopt net zoals voor alle andere patiëntengroepen. Er wordt gerekend op horende personen die de dove persoon vergezellen of op een tolk. Het is meestal aan de (onthaal)medewerkers om de patiënt zo goed mogelijk in te schatten en verder te helpen. Indien nodig begeleiden zij de patiënt in de ziekenhuisomgeving. Enkele respondenten verwezen ook naar het patiëntendossier, waarin al is aangegeven welke vorm van communicatie nodig is.

Enkele antwoorden

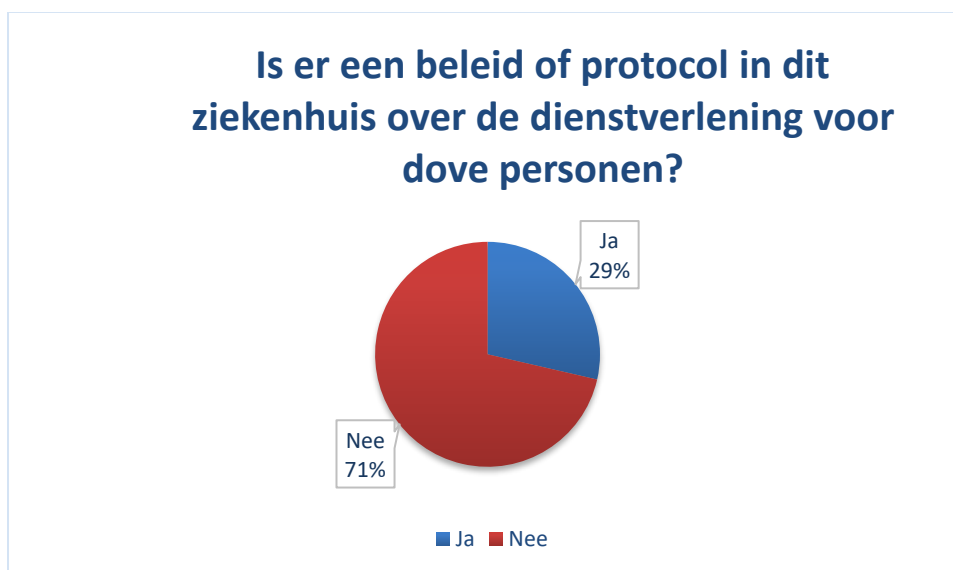
- *De personen met een beperking - doofheid, komen naar het ziekenhuis met een doventolk. Indien de persoon kan liplezen zullen medewerkers zichtbaar spreken en meer articuleren en het tempo vertragen. Voor alle personen met een taalbeperking kunnen we gebruik maken van een mapje : "Hoe kan ik u helpen?"*
- *Ons elektronisch inschrijvingsdossier geeft de mogelijkheid om een icoontje toe te voegen waar door we extra bedachtzaam kunnen zijn op luidheid - ritme van spreken*

*en articulatie worden aangepast -ikv liplezen - gebruik van bewegwijzering pictogrammen.*

- *Voor ambulante bezoeken aan het ziekenhuis (raadplegingen) maken alle patiënten, ook dove en slechthorende, gebruik van een inschrijvingskiosk, vanwaar zij zelfstandig naar de wachtzaal gaan. Bij opname is de dove of slechthorende patiënt vergezeld van een horend familielid. Het heeft zich nog niet voorgedaan dat een dove of slechthorende patiënt niet vergezeld was door een horende persoon.*
- *Dove personen die zelfredzaam zijn, krijgen dezelfde begeleiding als anderen. Voor dove personen die niet zelfredzaam zijn, wordt hulp ingeroepen van 1 van mijn medewerkers, welke zelf doof is, maar kan liplezen en spreken. Zij echter enkel tijdens de kantooruren aanwezig.*
- *Er is 1 patiënt die regelmatig naar ziekenhuis komt , maar die komt steeds onder begeleiding , waardoor er zich tot op heden geen probleem heeft gesteld. In het ziekenhuis zijn er uiteraard de gewone pictogrammen en bewegwijzering aanwezig, die ook de dove personen kunnen verder helpen*
- *Wij ervaren dat dove personen meestal begeleid worden door iemand uit de eigen omgeving. Indien nodig, kunnen de onthaalmedewerkers bijkomend ondersteunen en begeleiden tot aan de zorgverstrekker. Bij de zorgverstrekker wordt, als herinnering, gemeld dat de persoon doof is. In het patiëntendossier wordt vermeld als een patiënt doof is.*
- *Er wordt nagegaan of de patiënt kan liplezen. Indien wel wordt er gelet op verlichting en een goede positionering ten opzichte van de patiënt bij communicatie. Wanneer de patiënt niet kan liplezen wordt er via schrijven gecommuniceerd. Wanneer de patiënt vanuit de thuissituatie reeds hulpmiddelen aanwendt, worden deze gebruikt.*
- *Om de communicatie te faciliteren, maken we zoveel als mogelijk gebruik van folders/brochures, schriftelijke informatie, pictogrammen, afstandstolken via het internet en tolken met een tolk VGT.*

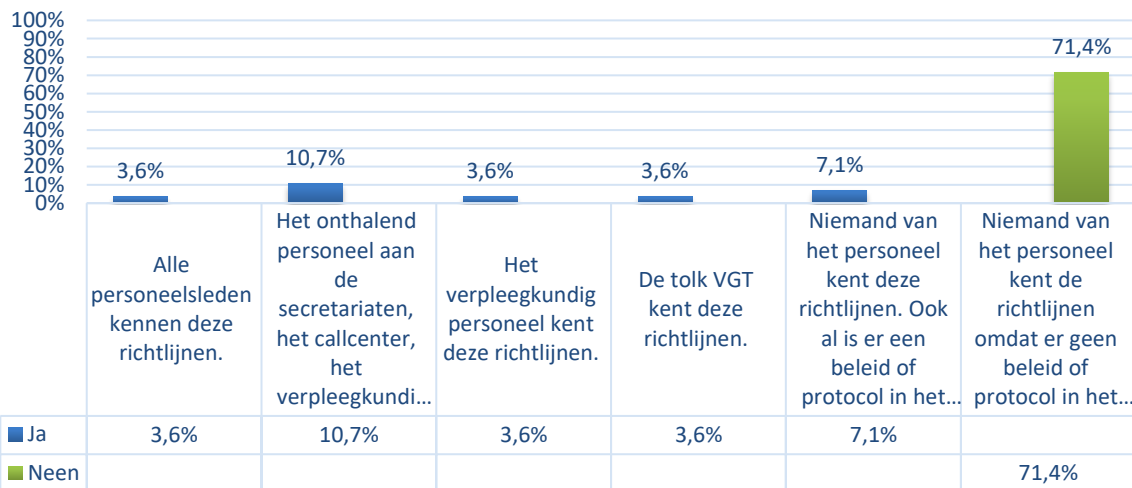
- *De collega's van het onthaal behelpen zich zo goed mogelijk door gebarentaal te gebruiken of de vragen aan te duiden of te noteren. Soms hebben dove personen een begeleider die hun vergezelt naar het ziekenhuis.*
- *De aanwezige vrijwilligers kunnen op aanvraag toegankelijkheidsondersteuning bieden. Mogelijkheid tot het inschakelen van een doventolk, aanvraag via de sociale dienst*
- *Geen specifieke begeleiding. Ad hoc wordt bekeken hoe de persoon in kwestie het best geholpen wordt. Bij 'gekende' patiënten wordt een indicatie in het patiëntendossier gezet zodat men weet dat deze mensen niet per telefoon gecontacteerd kunnen worden. Vanuit het onthaal geeft men aan dat deze personen meestal perfect kunnen liplezen, dus hierbij wordt extra aandacht besteed aan articulatie.*

### 3. Vragen over het beleid voor dove personen



**7 op de 10** van ondervraagde ziekenhuizen gaf aan **geen beleid of protocol** in hun ziekenhuis te hebben voor het onthaal van dove personen. Uit de antwoorden op de open vragen en tijdens de interviews met ziekenhuismedewerkers bleek dat er vaker afspraken zijn rond het onthaal van dove patiënten maar dat dit niet altijd officieel in een beleidsdocument staat.

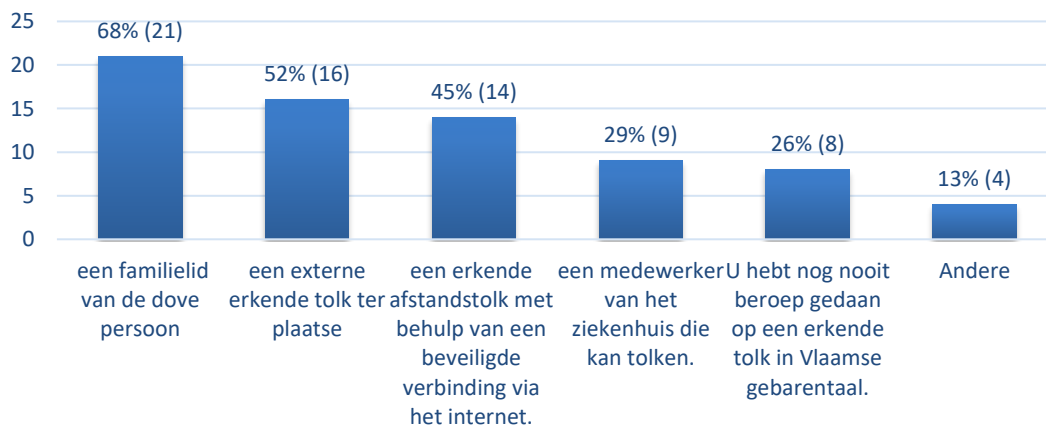
## Wie van het personeel kent deze richtlijnen? (meerdere antwoorden mogelijk)



Waren er wel richtlijnen, dan was er voor veel respondenten onduidelijk wie van het personeel de richtlijnen kende. Meestal bevonden de richtlijnen zich op het intranet van het ziekenhuis. Het personeel wordt ook geïnformeerd over de richtlijnen via infosessies, bijscholingen, de dienst interculturele bemiddeling.

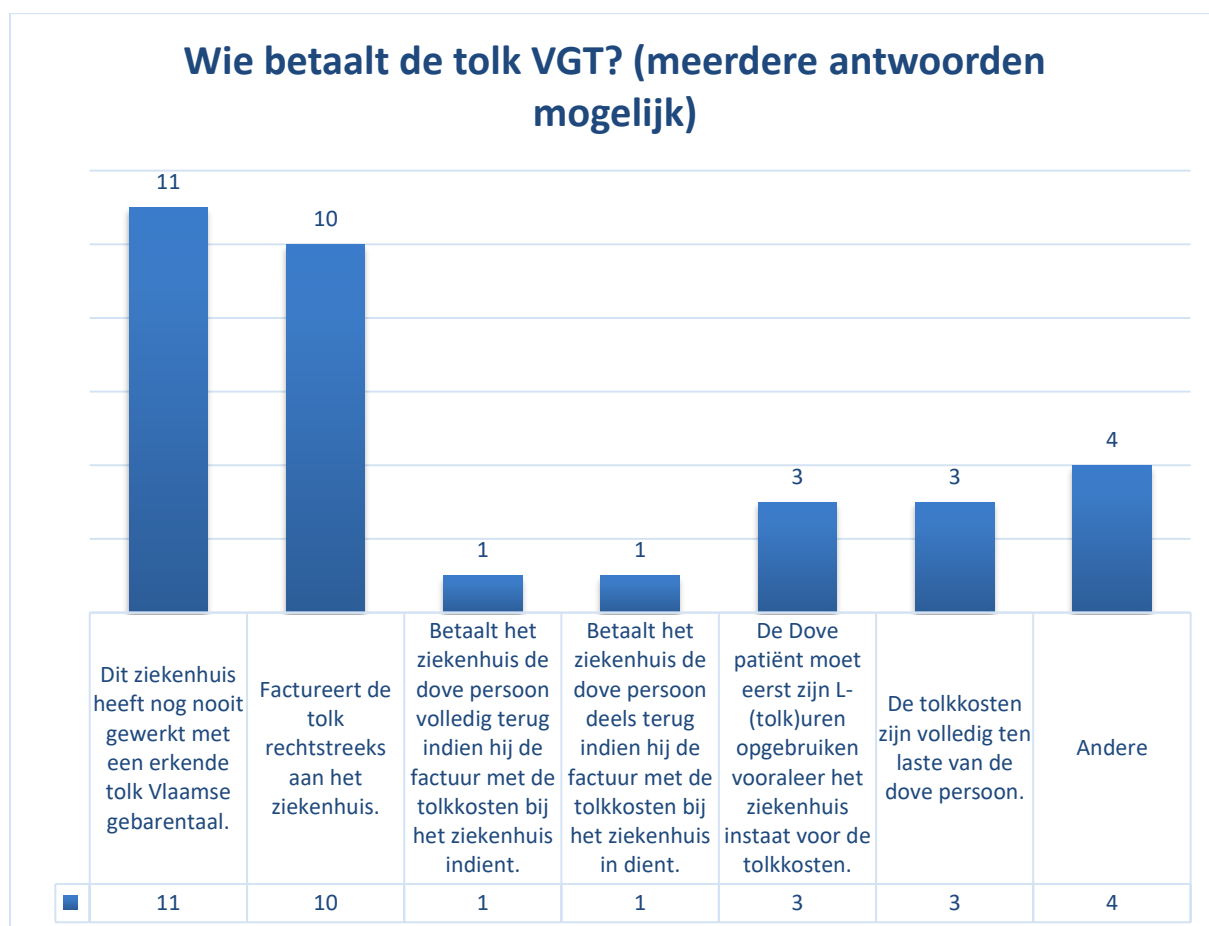
#### 4. Vragen over de tolk Gebarentaal

## Wie schakelt het ziekenhuis in als er een tolk Gebarentaal nodig is? (meerdere antwoorden mogelijk)



Op de vraag wie het ziekenhuis inschakelt als er een **tolk Gebarentaal** nodig is, konden ziekenhuismedewerkers meerdere antwoorden aanduiden. We zien dat meer dan de helft van de ziekenhuizen (52%) al een erkende tolk Vlaamse Gebarentaal ter plaatse ingeschakeld heeft. 8 antwoordden dat nog nooit gedaan te hebben. Bijna de helft (45%) gebruikt ook de afstandstolk. In veel ziekenhuizen (68%) schakelt men ook familieleden van de dove persoon in. 9 ziekenhuizen (29%) schakelen regelmatig een personeelslid in dat VGT kent.

We stelden ook de vraag of het ziekenhuis een erkende tolk Gebarentaal in dienst heeft. 3 ziekenhuizen antwoordden positief.



- 1 op de 3 van de bevroagde ziekenhuizen geeft aan regelmatig de **kosten van de tolk** volledig voor zijn rekening te nemen. In 1 ziekenhuis moet de patiënt eerst de factuur betalen en daarna indienen bij het ziekenhuis om de terugbetaling te krijgen. Slechts 3 respondenten duiden aan dat in hun ziekenhuis de dove patiënten de tolkkosten volledig betalen. Enkele



ziekenhuizen vragen eerst aan de dove persoon om zijn L-uren<sup>3</sup> op te gebruiken. Heeft de patiënt er geen meer, dan betaalt het ziekenhuis.

Enkele respondenten gaven in de commentaren meer uitleg over hoe hun ziekenhuis tolken inschakelt:

*-Ofwel heeft de patiënt zijn eigen tolk mee ofwel kan hij aangeven dat hij voor de volgende consultatie een tolk nodig zou hebben. Wij hebben een lijst van interne tolken dus personeel waarbij 2 medewerkers tolken vlaamse gebarentaal. Verder kunnen wij beroep doen op de webcamtolken vanuit de FOD.*

*-Indien de patiënt of zijn vertegenwoordiger. Bij minderjarige en/of wilsonbekwame patiënten vooraf kenbaar maakt dat h/zij tijdens een opname of consultatie een tolk wenst, wordt daartoe het nodige gedaan. Voor zover de omstandigheden dit toelaten wordt daartoe beroep gedaan op een afstandstolk, indien dit niet mogelijk is, wordt via het onthaal een persoonlijke tolk geregeld. In uitzonderlijke gevallen kan ook beroep gedaan worden op medewerkers die de Vlaamse Gebarentaal machtig zijn.*

Uit de commentaren haalden we ook volgende **goede praktijk** van een tolkenbeleid in een Vlaams ziekenhuis:

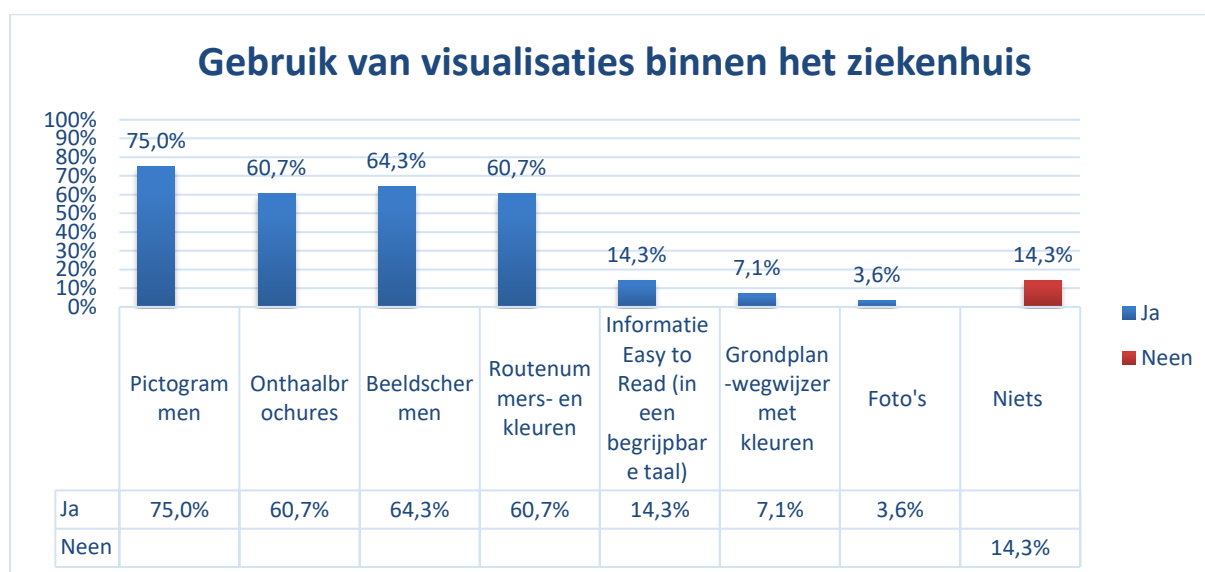
*Dove personen maken via secretariaat of rechtstreeks met onze dienst afspraken met een doventolk. Doventolken contacteren ons ook rechtstreeks als zij een vraag kregen van een dove persoon om te tolken in ons ziekenhuis. In geval van spoedopname contacteert deze dienst onze dienst interculturele bemiddeling voor een tolk. Wij maken ook gebruik van afstandstolk/videotolk voor dove patiënten. De tolkkosten zijn voor het ziekenhuis. Zwangere dove personen, stellen wij in rechtstreeks contact met onze securitymedewerkers om 's nachts makkelijk toegang te hebben in ons ziekenhuis in geval van bevalling, dit gezien onze nachtbel enkel met audio werkt. Zelfs bij transfer naar een ander ziekenhuis, revalidatie, intake andere dienst voorzien wij een doventolk op onze kosten. Eens de transfer gebeurd is, is het aan de andere dienst om deze dienstverlening*

---

<sup>3</sup> Tolkuren voor leefsfersituaties, meer info op <http://www.cabvlaanderen.be/doc/Folder%204%20-%20Recht%20op%20tolkuren%20-%20L%20A%20en%20S%20-%202018.pdf>

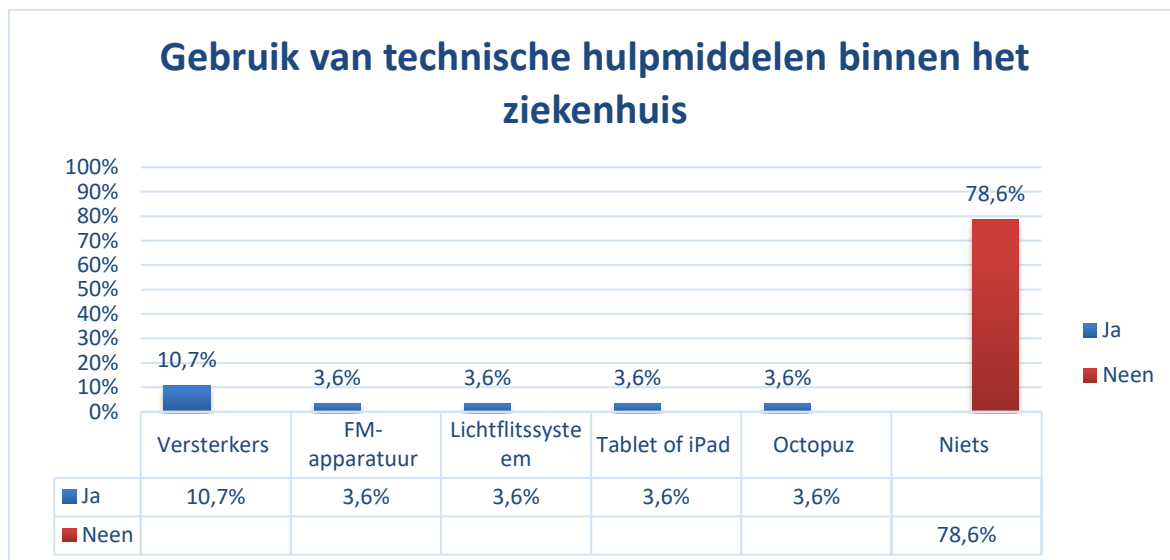
over te nemen. Wij organiseerden ook al een rondleiding in ons ziekenhuis aan een van de plaatselijke dove-verenigingen. Het werd voorgesteld aan de andere vereniging voor dove personen, deze gingen echter niet in op het aanbod. Wij hebben ook een toegankelijkheidscommissie waarin vertegenwoordiging zit van mensen met een beperking, zo ook dove personen. Wij sturen ook regelmatig bij: wanneer personeel het woord doofstom gebruikt vragen wij aandacht voor het verkeerd gebruik van dit woord. Er is een dove persoon die in onze patiëntenraad de dove patiënten vertegenwoordigt, Zo kunnen wij verder bijsturen. Momenteel volgen een 5 -tal personeelsleden een opleiding initiatie Vlaamse gebarentaal toegepast op ontvangst in ziekenhuis. Deze opleiding zal herhaald worden.

## 5. Vragen over visuele en technische hulpmiddelen in het ziekenhuis



Bij de vraag naar het verloop van het onthaal van dove personen, verwezen meerdere respondenten naar pictogrammen en brochures. De twee grafieken hieronder geven weer welke **hulpmiddelen** de ziekenhuizen gebruiken om ondersteuning te bieden. De ziekenhuizen maken meer gebruik van **visualisaties** dan van technische hulpmiddelen. Daarbij wordt het meest gebruikgemaakt van pictogrammen, onthaalbrochures, beeldschermen en routenummers of -kleuren. Slechts 14% gebruikt niets van dit alles. Bij de **technische hulpmiddelen** waaronder versterkers, FM-apparatuur, lichtflitsysteem en

tablet of iPad ligt dit anders. Meer dan 78% antwoordde dat het ziekenhuis niks van dit alles gebruikte.



#### 6. Informatie op de website van het ziekenhuis

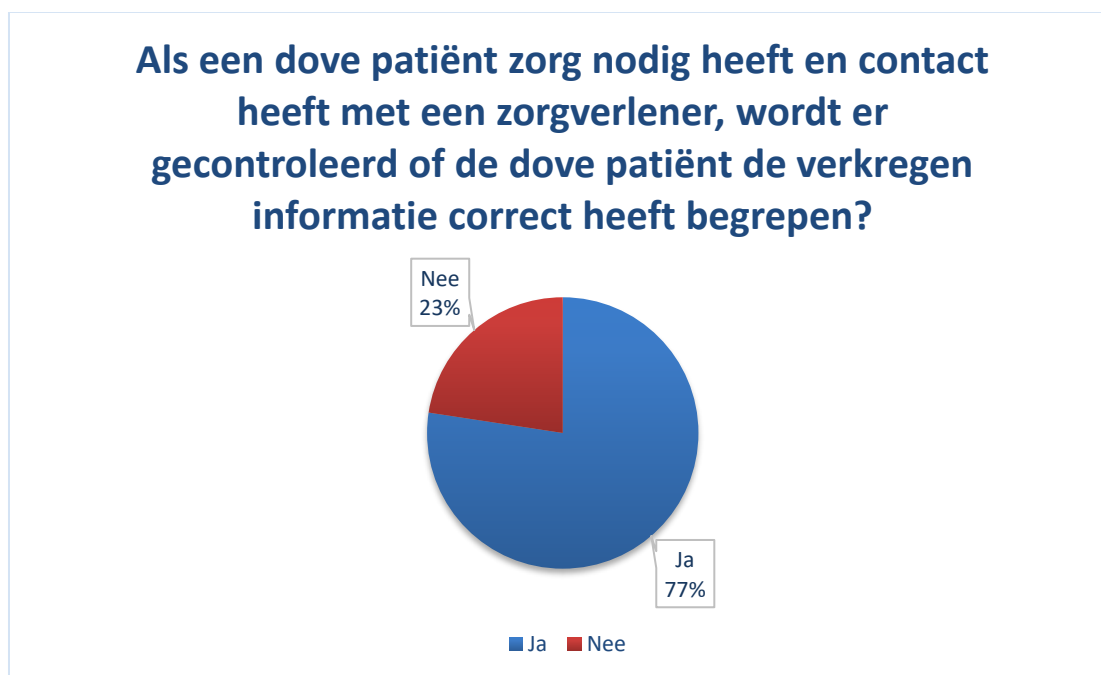


We vroegen of. Slechts 3 ziekenhuizen (10%) antwoordden dat er op de website van het ziekenhuis informatie te vinden is specifiek voor dove personen.

Link naar een goed voorbeeld: <https://www.uzgent.be/nl/patienten/ondersteunende-diensten/taalbijstand/Paginas/tolk-vlaamse-gebarentaal.aspx>

## 7. Informed consent

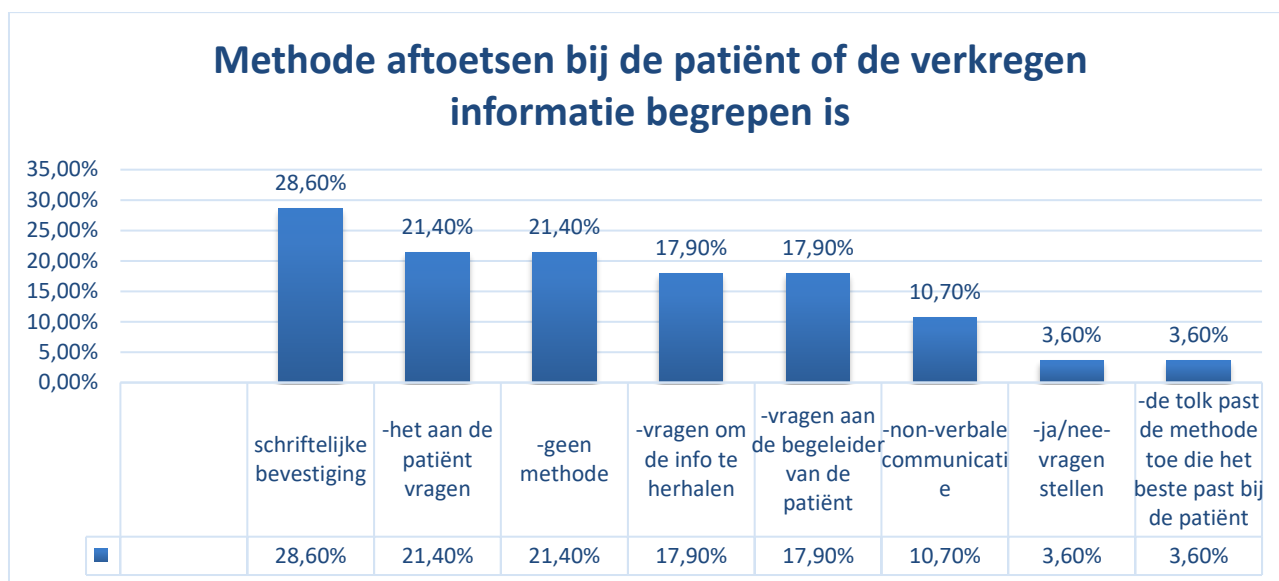
In het kader van de rechten van de patiënt, ging de bevraging ook na of en hoe afgetoetst werd of de dove patiënt de informatie begrepen heeft. In 7 ziekenhuizen (22,6%) duidden de respondenten aan dat er niet getoetst wordt of de dove patiënt de informatie heeft begrepen.



In een open vraag peilden we naar de manier waarop dit werd afgetoetst. Er werden geen vooropgestelde antwoorden of voorbeelden gegeven. De antwoorden waren de volgende:

- schriftelijke bevestiging
- het aan de patiënt vragen
- geen methode
- vragen om de info te herhalen
- vragen aan de begeleider van de patiënt
- non-verbale communicatie
- ja/nee-vragen stellen

-de tolk past de methode toe die het beste past bij de patiënt



#### 8. Klachten en initiatieven om de dienstverlening te verbeteren



Weinig ziekenhuizen hebben **klachten** ontvangen van dove personen (71% heeft nog geen klachten ontvangen).

De klachten gingen over

- de toegankelijkheid
- problemen met de tolk (beschikbaarheid, betaling of kwaliteit)



Interfederaal Gelijkekansencentrum  
Centre interfédéral pour l'égalité des chances  
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

- het gebrek aan ondertiteling bij beeldschermen
- de agendaplanning (bijvoorbeeld: dat een afspraak wordt verplaatst zonder medeweten van de patiënt en/of bij de nieuwe afspraak is geen tolk beschikbaar)

Diegene die de klachten ontvingen, verklaarden reeds **aanpassingen** getroffen te hebben.

Volgende aanpassingen werden vernoemd

*- Na overleg met de dovenorganisatie zijn er camera's geplaatst aan de ingang van spoed. Vroeger was dit enkel een parlofoon. Er is ook een versterker geplaatst aan de balie van spoed. Mensen die niet volledig doof, maar zeer slechthorend waren konden de persoon achter glas - aan de balie niet verstaan.*

*-aanpassing aan de liften: als dove personen vastzitten in de lift kunnen ze niet reageren op audio*

*-na meldingen gebruiken we het woord "doofstom" niet meer*

*-een herziening van de bestaande afspraken rond inzetbaarheid van tolken en voorwaarden waaronder het ziekenhuis de kosten op zich neemt.*

*-Vroeger werkte de tolk VGT op maandag, woensdagvoormiddag en vrijdag. Nu heeft ze een flexibel uurrooster, waardoor ze meer consultaties kan tolken (sommige consultaties vinden alleen op dinsdag of donderdag plaats).*

*-ondertiteling van de beeldschermen*

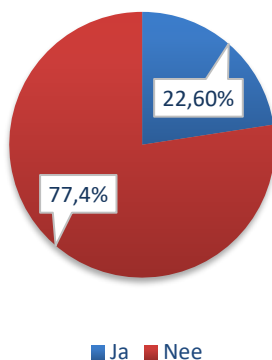
*-opleiding VGT voor personeelsleden*

*-afspraken via mail*

*-intekenen op afstandstolken en samenwerkingsverband met een tolk VGT*

*-ziekenhuis neemt de kosten van de tolk volledig op zich.*

## Heeft dit ziekenhuis al om advies gevraagd aan bijvoorbeeld dove ervaringsdeskundigen over de toegankelijkheid en de dienstverlening aan dove personen?

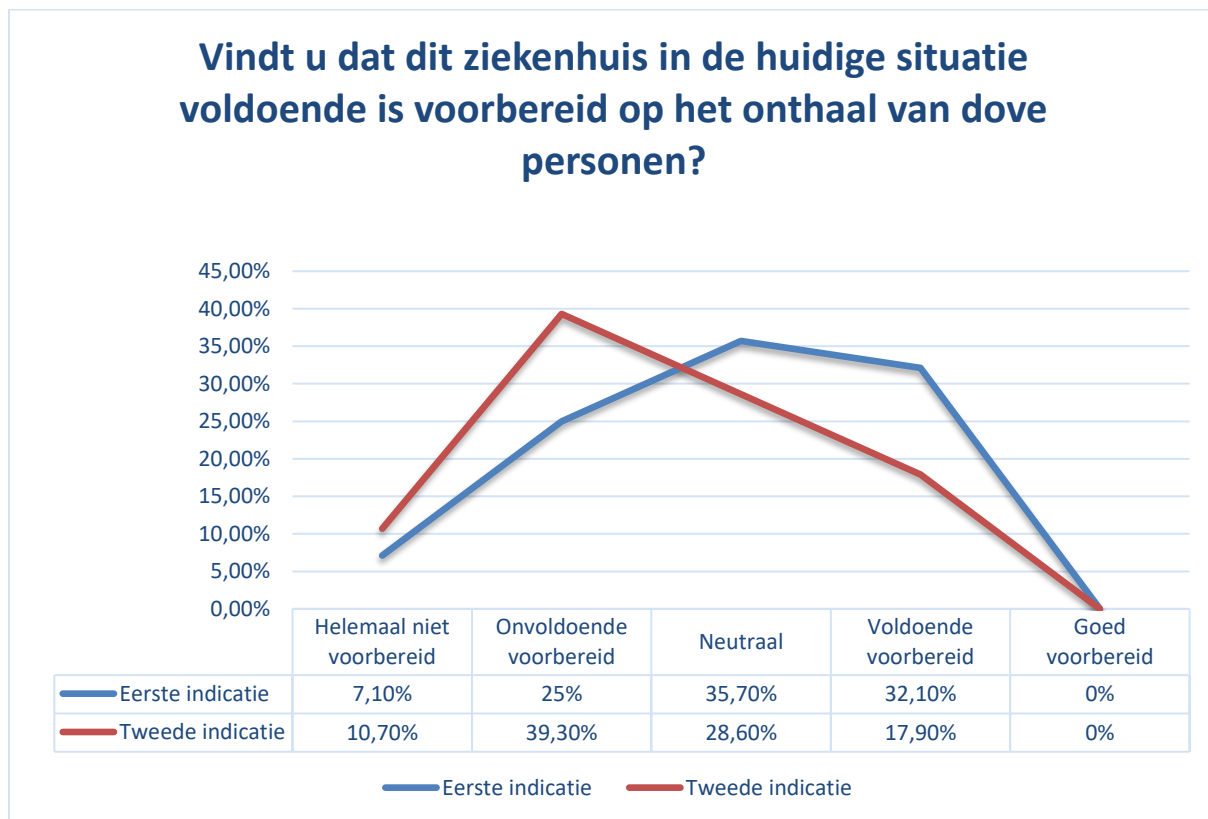


Bijna 1 op de 4 ziekenhuizen had al een beroep gedaan hadden op **ervaringsdeskundigen** om hun dienstverlening voor dove personen te verbeteren.

Uit de commentaren haalden we volgende goede praktijk:

- *Vorig jaar hebben wij met de lokale dovenorganisatie samen gezeten onder begeleiding van een tolk. Wij hebben een rondleiding georganiseerd. Wij hebben naar hun grieven geluisterd en hebben daarna nog met een kerngroep van die organisatie samen gezeten om eventuele pijnpunten te zien.*

## 9. Sensibiliserend effect van de bevraging



Aan het einde van de bevraging kregen de respondenten opnieuw de vraag of hun ziekenhuis voldoende voorbereid is op het onthaal van dove personen. Hier zien we dat de respondenten na het doorlopen van de bevraging vinden dat hun ziekenhuis minder goed is voorbereid dan dat ze bij het begin van de vragenlijst dachten. Nu vindt 40% dat hun ziekenhuis onvoldoende of helemaal niet voorbereid is. Slechts 18% vindt het ziekenhuis voldoende voorbereid. Aan het begin van de vragenlijst was dat nog 32%.



## 10. Interviews van enkele ziekenhuismedewerkers en goede praktijken

Na de online bevraging, vonden er ook gesprekken met plaats met enkele medewerkers van ziekenhuizen die meewerkten aan de bevraging. Die hielpen ons om knelpunten en goede praktijken uit te diepen<sup>4</sup>.

De medewerkers die we spraken, waren intercultureel bemiddelaars of medewerkers van de sociale dienst. Zij stonden in voor eventuele aanpassingen die de patiënt nodig heeft zoals geschreven communicatie en een tolk gebarentaal.

Uit de gesprekken kwamen zowel knelpunten als goed praktijken naar voren.

Enkele goede praktijken:

- ✓ 1 ziekenhuis heeft deeltijds een **tolk VGT in dienst** op de dienst interculturele bemiddeling. Zij tolkt ter plaatse en regelt de afspraken van dove personen met externe tolken.
- ✓ 1 ziekenhuis maakte een **affiche met alle contactpersonen** interculturele bemiddeling en verspreidde die op zichtbare plaatsen in het ziekenhuis.
- ✓ 1 ziekenhuis organiseerde in hun nieuwbouw samen met de plaatselijke dovenclub een **rondleiding voor dove personen** zodat die personen beter hun weg zouden vinden in het gebouw.
- ✓ In enkele ziekenhuizen stelt dienst interculturele bemiddeling zichzelf voor tijdens de **infosessies voor nieuwe ziekenhuismedewerkers**. De meeste intercultureel bemiddelaars maken ook van dat moment gebruik om hun nieuwe collega's te wijzen op de specifieke noden van dove en slechthorende personen.
- ✓ In 1 ziekenhuis werden de **afspraken** met dove personen gepland op momenten dat er meer tolken Gebarentaal beschikbaar zijn (na 16u en tijdens de schoolvakanties).

---

<sup>4</sup> 5 interviews, 1 per Vlaamse provincie, in de periode april-mei 2017



Interfederaal Gelijkekansencentrum  
Centre interfédéral pour l'égalité des chances  
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

- ✓ In 1 ziekenhuis kunnen patiënten **afspraken** online aanvragen en beheren.
  
- ✓ 1 ziekenhuis nam met een infostand deel aan Werelddoenvdag om dove patiënten te informeren.
  
- ✓ 1 ziekenhuis organiseert een jaarlijkse trefdag voor patiënten en schakelt daarvoor zelf een tolk VGT en een schrijftolk in.
  
- ✓ In ziekenhuizen met een uitgeschreven **diversiteitsbeleid** werd de tussenkomst van de bemiddelaar beter aanvaard door de andere ziekenhuismedewerkers. De intercultureel bemiddelaars voelen zich gesteund voelden in hun werk als het een duidelijke doelstelling is van het ziekenhuis om op een goede manier om te gaan met diversiteit. Ze konden dankzij dat beleid bijvoorbeeld afdwingen dat het ziekenhuis tolken Gebarentaal betaalt.

#### Knelpunten

- ✓ Alle ziekenhuizen moeten werken met een krap **budget**. Dat zorgt ervoor dat bemiddelaars die een tolk willen regelen voor dove personen, dikwijls moeten aandringen bij het beleid en aantonen dat het absoluut noodzakelijk is een tolk ter plaatse in te zetten voor de dove persoon alvorens het ziekenhuis ermee akkoord gaat, de kosten voor de tolk op zich te nemen.
  
- ✓ De bemiddelaars die we spraken, wezen hier ook op een **gebrek aan duidelijke richtlijnen vanuit de overheid** naar het management van ziekenhuizen. Er zijn wel de rechten van de patiënt maar nergens wordt duidelijk gemaakt dat zij de kosten voor een tolk gebarentaal op zich moeten nemen. Sommigen verwezen naar de regeling voor anderstalige personen via het Agentschap Integratie en Inburgering en op een gebrek aan een gelijkaardige regeling voor dove personen.
  
- ✓ Daarnaast hebben vrijwel alle ziekenhuizen te maken met een **personeelstekort**. Alle informatie duidelijk overbrengen naar een patiënt die niet of slecht hoort, kan meer tijd kosten dan bij een patiënt die wel goed hoort. De werkdruk in ziekenhuizen maakt dat extra tijd vrijmaken voor een dove of slechthorende patiënt of afspraken plannen



Interfederaal Gelijkekansencentrum  
Centre interfédéral pour l'égalité des chances  
Interföderales Zentrum für Chancengleichheit

op momenten wanneer er een tolk beschikbaar is, soms moeilijk is. Het gebrek aan bewustzijn rond dove personen leidt er toe dat het personeel zich niet bewust is van de medische risico's van een gebrekkige communicatie met een dove patiënt.

- ✓ Er is ook veel **personeelsverloop** in ziekenhuizen. Dat maakt dat sensibilisering rond omgaan met dove en slechthorende patiënten voortdurend en steeds opnieuw moet gebeuren.
- ✓ Het **tekort aan tolken VGT** maakt het soms moeilijk voor een ziekenhuis om een tolk te vinden.