



Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?

Bachelor in de Verpleegkunde.
Traject: DAG

Dewinta Brees

Academiejaar 2022-2023

Campus De Vest, Zandpoortvest 60, BE-2800 Mechelen



Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?

Bachelor in de Verpleegkunde.
Traject: DAG

Dewinta Brees

Academiejaar 2022-2023

Campus De Vest, Zandpoortvest 60, BE-2800 Mechelen

Voorwoord

Met deze duo-EBN-proef sluit ik mijn vijfjarige studie tot bachelor in de Verpleegkunde aan de Thomas More hogeschool te Mechelen af. Als onderwerp heb ik gekozen om over de "de kennis van ziekenhuisverpleegkundigen over patiënten uit de Dovengemeenschap" te schrijven. Ik heb vorig jaar het genoegen gehad om met Nicky Verdonck te mogen samenwerken voor het keuzeOPO Maatschappelijke Beroepsprofilering. Er werd in dit project een product voor verpleegkundigen gecreëerd die zorg verlenen aan patiënten met een auditieve beperking. Het resultaat van dit werk was een site die hulpmiddelen aanbiedt die verpleegkundigen kunnen gebruiken. De samenwerking met Nicky wakkerde de interesse aan om me verder te verdiepen in dit onderwerp. Er is nog maar weinig onderzoek gedaan naar deze groep als patiëntenpopulatie (Sadler et al., 2022).

Zoals in ieder voorwoord wil ik de tijd nemen om enkele personen te bedanken. Zonder hun hulp had ik deze proef namelijk nooit kunnen realiseren. Allereerst wil ik de interne begeleiders bedanken die me afgelopen jaar hebben aangemoedigd tijdens het schrijven van deze proef. Zonder hen was dit niet mogelijk geweest. Ik wil bij deze ook graag mevrouw Bryon bedanken die mij met haar gerichte feedback in goede banen wist te leiden.

Verder wil ik graag uitdrukkelijk mijn vriendin bedanken. Was het niet voor onze gezamenlijke studeersessies in de bieb en haar hulp dan had ik deze proef niet tot een mooi einde kunnen brengen. Ook wil ik graag mijn partner bedanken die mij in de moeilijke momenten een hart onder de riem heeft gestoken. Een dikke kus.

Daarnaast wil ik mijn docenten en medestudenten bedanken voor de kennis en de fijne herinneringen die ze me deze afgelopen jaren hebben bijgebracht. Deze zullen me altijd nauw aan het hart liggen.

Ik wil ook mijn ouders en zus bedanken die mij tijdens mijn opleiding hebben blijven steunen in al mijn ups en downs. Zonder hen was de zelfontplooiing tot de verpleegkundige die ik nu ben nooit gelukt.

Vervolgens wil ik ook graag Nicky, mijn collega-medestudent bedanken. Zij is de persoon die alles in gang heeft gezet. Ook wil ik haar papa, Dirk Verdonck uitdrukkelijk bedanken voor zijn hulp bij de verwezenlijking van de website.

Tenslotte wil ik u, de lezer van onze duo-EBN-proef bedanken voor ons werk op te pakken. Ik hoop met heel mijn hart dat het resultaat u zal bevallen.

Ik wens u alleszins veel leesplezier toe.

Dewi Brees

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	2
INHOUDSOPGAVE.....	3
CAT	4
1 CAT THEMA	4
2 AANLEIDING VOOR DE CAT	4
3 VERPLEEGKUNDIG RELEVANTE INHOUDELIJKE ONDERZOEKSVRAAG	6
4 ZOEKSTRATEGIE EN SELECTIE	6
5 KRITISCHE BEOORDELING OP KWALITEIT EN RELEVANTIE	6
6 RESULTATEN GEÏNCLUDEERDE ARTIKELS	8
6.1 Terminologie.....	8
6.2 Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?.....	8
6.2.1 Verpleegkundige kennis over de Dove gemeenschap.....	8
6.2.2 Welke communicatiemethoden hanteren verpleegkundigen bij Dove patiënten?.....	10
6.2.3 Welke methoden kunnen verpleegkundigen mogelijk in de toekomst gebruiken om te communiceren met een patiënt uit de Dovengemeenschap?	12
7 EVIDENCE BASED AANBEVELINGEN	12
PRAKTIJKGEDEELTE	16
1 PLAN – PLANNEN	16
2 DO – UITVOEREN	17
3 CHECK – EVALUEREN.....	19
4 ACT – BIJSTUREN.....	19
ALGEMEEN BESLUIT	21
LITERATUURLIJST	22
LIJST VAN BIJLAGEN.....	23

CAT

1 CAT THEMA

Het thema voor deze CAT is "de kennis van ziekenhuisverpleegkundigen over patiënten uit de Dovengemeenschap". Verder wordt nagegaan welke communicatiemethodes verpleegkundigen hanteren bij Dove patiënten.

Chua (2019) omschrijft de Dove gemeenschap als een culturele identiteit waarbij individuen met een auditieve beperking de voorkeur hebben om in Gebarentaal te communiceren. Binnen deze gemeenschap wordt "Doof" met de hoofdletter "D" geschreven. Op deze manier wordt lidmaatschap binnen deze gemeenschap aangeduid. Deze groep heeft een eigen cultuur en taal (Gebarentaal) en staat los van andere groepen met een beperking.

Individuen die doof zijn geworden in een later moment van hun leven maken geen deel uit van de Dovengemeenschap. De reden hiervoor is dat zij niet vertrouwd zijn met de gedragen waarden en normen binnen de Dovencultuur (Sadler et al., 2022). Doof Vlaanderen omschrijft de Dovengemeenschap binnen Vlaanderen als "een minderheidsgroep met een eigen taal (de Vlaamse Gebarentaal) en een eigen cultuur" (Doof Vlaanderen, 2018). De Dovengemeenschap in Vlaanderen heeft de voorkeur om in Gebarentaal te communiceren (in Vlaanderen is dit de Vlaamse Gebarentaal of VGT). Er zal in dit deel van de duo-EBN proef specifiek rond patiënten gewerkt worden die lid zijn van de Dovengemeenschap. Leden van deze gemeenschap zullen doorheen dit werk als de 'Dove patiënt' beschreven worden.

2 AANLEIDING VOOR DE CAT

De interesse om een duo EBN-proef te schrijven rond dit thema vloeide voort uit een eerdere samenwerking met Nicky Verdonk. Bij dit project werd voor het vak Maatschappelijke Beroepsprofilering rond patiënten met een auditieve beperking gewerkt.

De patiëntenpopulatie in het MBP-project omvatte zowel de Dovengemeenschap als andere individuen met een auditieve beperking die geen Gebarentaal gebruiken. Deze tweede groep zijn mensen met gedeeltelijk of volledig gehoorverlies op latere leeftijd. Tot deze groep behoren ook mensen die gebruik maken van een gehoortoestel of implantaat. Het hoofddoel van dit MBP-project was een product ontwikkelen dat op een overzichtelijke wijze tips en tricks voor verpleegkundigen opsomde. Zo kan de communicatie bij patiënten met een auditieve beperking worden ondersteund. Een deeldoel hiervan was dat deze gegevens gemakkelijk en overal te raadplegen waren voor verpleegkundigen doorheen Vlaanderen.

Dit resulteerde in een website die beknopt laagdrempelige 'tools' aanbiedt om communicatie tussen verpleegkundigen en deze patiënten te vrijwaren. Communicatietools die verpleegkundigen konden hanteren waren: pen en papier, whiteboards en patiëntgebonden notitieblokken voor schriftelijke communicatie, pijnschalen, een zelfgeschreven checklist om snel en efficiënt informatie te verzamelen, afbeeldingen enz. Bij de creatie van de website voor het keuzeOPO MBP werd er geen gebruik gemaakt van wetenschappelijke literatuur om de geplaatste hulpmiddelen te onderbouwen. Het is de bedoeling om de verkregen bevindingen binnen onze duo-EBN proef geïntegreerd op de website te plaatsen als praktijkvoering.

Volgens een studierapport van Unia, het Interfederaal Gelijke kansencentrum wordt het aantal leden van de Dovengemeenschap in Vlaanderen dat Doof geboren is geschat op 7000 leden in 2019. Wat kenmerkend is aan deze groep is dat zij Gebarentaal als moedertaal hebben.

Dit betekent dus dat leden van de Dovengemeenschap minder vertrouwd zijn met geschreven en/of gesproken taal. Dit komt omdat hun voorkeur uitgaat naar Gebarentaal i.t.t. individuen die op latere leeftijd gehoorschade hebben gekregen of doof zijn geworden. Dit verschil maakt dat beide groepen andere noden hebben als zorgvrager op vlak van communicatie (Unia, 2019).

De communicatienoden voor patiënten met een auditieve beperking zijn dus verschillend en specifiek voor ieder individu. Dit heeft als gevolg dat de verpleegkundige een differentiatie moet kunnen maken in de wijze waarop men de zorgvrager benadert, alleen zo kan kwalitatieve zorg worden aangeboden. De verpleegkundige dient om dit te kunnen verwezenlijken over de nodige kennis te beschikken. Verpleegkundigen spelen een essentiële rol in de zorgverlening en de belangenverdediging van de patiënt.

Ze zijn het eerste aanspreekpunt met het gezondheidssysteem en kunnen de zorg en de perceptie van zorg van de patiënt beïnvloeden. Binnen de transculturele verpleegkundige theorie wordt beschreven dat de verpleegkundige instaat voor de verpleegkundige processen die nodig zijn bij de zorgverlening van de patiënt. Hieronder vallen de houding/attitude, de vaardigheden en de werkwijzen waarop communicatie tussen de verpleegkundige en de patiënt verloopt. Onderzoek is ook nodig om de specifieke behoeften van Dove patiënten op vlak van communicatie in kaart te brengen zodat deze noden beantwoord worden (Lieu et al., 2007).

Goris (2021) benoemt drie drempels die tot misverstanden kunnen leiden tussen verpleegkundigen en Dove patiënten. Deze zijn "communicatiedrempels, een beperkte gezondheidskennis bij de zorgvrager met een auditieve beperking en weinig kennis bij de zorgverleners van normen, waarden en gewoontes binnen de Dovencultuur". Taalbarrières en een gebrek aan kennis over de Dovencultuur bij de verpleegkundige vormen drempels die effectieve communicatie met de Dove patiënt in de weg staan.

Onderzoek naar de Dovengemeenschap is nodig omdat Dove patiënten met betrekking tot preventie, screening, diagnoses, behandelingsopties en medische instructies geconfronteerd worden met misverstanden. Door deze communicatiebarrières hebben Dove patiënten een groter risico op gezondheidsproblemen en het is bewezen dat leden van de Dovengemeenschap in slechtere gezondheid verkeren dan de algemene bevolking (Sadler et al., 2022).

Het doel van deze CAT is de kennis van ziekenhuisverpleegkundigen over de Dovengemeenschap in kaart te brengen. Verder zal ook onderzocht worden welke methodes verpleegkundigen hanteren om te communiceren met Dove patiënten. Nicky Verdonck zal als onderdeel van haar EBN proef de beleving van verpleegkundige zorg door patiënten uit de Dovengemeenschap onderzoeken.

Deze CAT streeft naar de realisatie van een kennisverwerving bij ziekenhuisverpleegkundigen. Men wil hiernaast de nodige kennis over de Dovengemeenschap verstrekken aan verpleegkundigen die zorg verlenen aan Dove patiënten. De bevindingen van beide CAT's zullen vervolgens als onderdeel van het practicum op de website: www.verzorgeninstilte.be gepubliceerd worden.

3 VERPLEEGKUNDIG RELEVANTE INHOUDELIJKE ONDERZOEKSVRAAG

Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?

Deelvragen

- Welke communicatiemethoden hanteren ziekenhuisverpleegkundigen bij Dove patiënten?
- Welke methoden kunnen ziekenhuisverpleegkundigen mogelijk in de toekomst gebruiken om te communiceren met een patiënt uit de Dove gemeenschap?

4 ZOEKSTRATEGIE EN SELECTIE

Bij het selecteren van de wetenschappelijk onderbouwde artikelen werd gebruik gemaakt van de databanken Limo, ScienceDirect en Wiley Online Library. In de database werd gezocht met volgende zoektermen: "Deaf patients", "Nurses' knowledge", "Deaf patients in hospital". Deze zoektermen werden met behulp van de Booleaanse operator 'AND' gecombineerd. Gebruikte filters waren: Engels, Online toegang en Peer-reviewed. Verder werden enkel artikelen geselecteerd waarvan de tekst gratis raadpleegbaar was. Dit gaf een resultaat van 765 artikelen. De inclusiecriteria waarmee rekening werd gehouden was dat het artikel betrekking had tot de communicatie tussen ziekenhuisverpleegkundigen en patiënten uit de Dovengemeenschap die als voorkeurstaal Gebarentaal gebruiken. Verder diende de literatuur recent te zijn (2015 tot en met 2023). Ten slotte moesten de artikels ook betrekking hebben op verpleegkundige kennis over de Dovengemeenschap. Twee artikels omtrent dit onderwerp werden vanwege hun relevantie voor de CAT geselecteerd. Artikel één is Velonaki et al. (2015), artikel twee is Pendergrass et al. (2017).

Om een derde wetenschappelijk onderbouwd artikel te selecteren werd gebruik gemaakt van de databanken Limo en EBSCO. In de databasen werd gezocht met de volgende zoektermen: "Communication", "Deaf Patients", "Nurses". Deze zoektermen werden met behulp van de Booleaanse operator 'AND' gecombineerd. Gebruikte filters waren: Engels, Online toegang en Peer-reviewed. Verder werden enkel artikelen geselecteerd waarvan de tekst gratis raadpleegbaar was. Dit gaf een resultaat van 1138 artikelen. De inclusiecriteria waarmee rekening werd gehouden was dat het artikel betrekking had tot de communicatie tussen ziekenhuisverpleegkundigen en patiënten uit de Dovengemeenschap. Verder moet het artikel potentiële communicatietechnieken bevatten die ziekenhuisverpleegkundige kunnen gebruiken bij een Dove patiënt die als voorkeurstaal Gebarentaal. Ten slotte moet het artikel recente literatuur zijn (2015 tot en met 2023). Één artikel werd vervolgens voor de CAT geselecteerd (Sadler et al., 2022).

5 KRITISCHE BEOORDELING OP KWALITEIT EN RELEVANTIE

In bijlage 1 zijn de checklijsten voor de kritische beoordeling op kwaliteit en relevantie van de 3 geïnccludeerde artikelen terug te vinden. De artikels worden besproken volgens jaar van publicatie: Velonaki et al. (2015); Pendergrass et al. (2017); Sadler et al. (2022).

Velonaki et al. (2015) is een kwantitatief artikel dat onderzoek doet naar de kennis, attitudes en praktijken van Griekse verpleegkundigen uit Attica naar Dove mensen en welke factoren deze parameters beïnvloeden. Het gehanteerde design binnen dit artikel was een crossectionele en correctionele studie. 200 verpleegkundigen vulden vragenlijsten in omtrent demografische gegevens en eerder contact met Dove mensen of andere mensen met een handicap. Hiernaast werden de relevante opleiding, verpleegpraktijken, gevoelens en zelfredzaamheid bij de zorg voor Dove patiënten, kennis en houding van deze verpleegkundigen ten opzichte van Doven in kaart gebracht. Er werd ook onderzocht of ziekenhuisverpleegkundigen interesse hadden om in de voorgenoemde onderwerpen te worden opgeleid. Dit is een peer reviewed artikel en verscheen in Disability and Health Journal. Relevante resultaten uit dit artikel waren dat er een kennistekort bestaat onder Griekse verpleegkundigen en dat zij onvoldoende opgeleid worden over de gezondheidsproblemen van Dove patiënten. Verder werd een positieve correlatie tussen opleiding en kennis over gezondheidszorg bij Doven bij verpleegkundigen vastgesteld. Deze resultaten bieden een antwoord op de onderzoeksvraag: "Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?".

Pendergrass et al. (2017) is een descriptief kwalitatief artikel. De auteurs doen onderzoek naar de perceptie van barrières en facilitators van Amerikaanse verpleegkundigen bij het verlenen van gezondheidszorg bij Dove patiënten die American Sign Language (ASL) gebruiken. In dit onderzoek werden semigestructureerde interviews met een kwalitatief design afgenomen a.d.h.v. een sociaalecologisch model (SEM). Tien verpleegkundig specialisten namen deel aan dit onderzoek. Dit is een peer reviewed artikel en verscheen in Journal of the American Association of Nurse Practitioners. Relevante resultaten uit dit artikel waren dat verpleegkundigen tegen verschillende drempels botsen wanneer zij zorg verlenen aan Dove patiënten. Verpleegkundigen ervaren volgende barrières: het niet kennen van Gebarentaal, zeldzame ontmoetingen met Dove patiënten, een gebrek aan toegang tot tolken Gebarentaal en niet op voorhand op de hoogte gebracht worden van het bezoek van een Dove patiënt met als gevolg dat er geen tolk voorzien kan worden. Verpleegkundigen zijn ook bang dat optimale zorg niet bereikt kan worden als er geen tolk Gebarentaal aanwezig is. Verder geeft dit artikel een opsomming van de verschillende communicatiemethoden die verpleegkundigen hanteren bij Dove patiënten (liplezen, notities, uitleggen a.d.h.v. gebaren...). Deze resultaten bieden een antwoord op volgende onderzoeksvragen:

- Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?
- Welke communicatiemethoden hanteren ziekenhuisverpleegkundigen bij Dove patiënten?

Sadler et al. (2022) is een review dat onderzoek heeft gedaan naar de Third Dolch List en of deze betrouwbaar in Gebarentaal 'uitgebeeld' kan worden naar Dove Gebarentaalgebruikers (ASL). De Third Dolch List werd geëvalueerd voor gebruik bij leden van de Dovengemeenschap door universiteitspersoneel en -studenten. Deze studenten studeren ASL of zijn bekwaam in ASL print en online ASL-woordenboeken en/of tweetalige ASL-gebruikers (Engels en ASL) die lid zijn van de Dovengemeenschap. De laatste groep zijn verpleegkundigen. De deelnemers die aan dit onderzoek hebben geparticipeerd waren woonachtig in Zuid-Californië. Dit is een peer reviewed artikel en verscheen in MEDSURG Nursing. Relevante resultaten uit dit artikel was dat de Third Dolch List een potentieel hulpmiddel kan zijn bij de communicatie tussen verpleegkundigen en Dove patiënten. Deze resultaten bieden een antwoord op de onderzoeksvraag: "Welke methoden kunnen ziekenhuisverpleegkundigen mogelijkjs

in de toekomst gebruiken om te communiceren met een patiënt uit de Dove gemeenschap?”

Het vinden van recente en relevante wetenschappelijke literatuur omtrent dit thema bleek een uitdaging te zijn. Het valt op dat er weinig onderzoek gedaan is naar de Dovengemeenschap. Deze trend was ook duidelijk tijdens het inlezen van de artikels omdat oudere bronnen regelmatig geciteerd werden. Nieuw onderzoek naar de Dovengemeenschap is nodig om actuele informatie te kunnen verstrekken. Sadler et al. (2022) geeft aan dat de Dovengemeenschap een van de meest onderbelichte gemeenschappen is omtrent wetenschappelijk onderzoek.

Wat opviel is dat binnen Vlaanderen en bij uitbreiding België geen bruikbare studies werden gevonden.

6 RESULTATEN GEÏNCLUDEERDE ARTIKELS

6.1 Terminologie

De patiëntengroep waarover deze CAT is geschreven zijn leden van de Dovengemeenschap die als voorkeurstaal Gebarentaal hebben. Doorheen dit werk zal gerefereerd worden naar deze populatie als de Dove patiënt(en). De 'D' wordt in hoofdletter geschreven om lidmaatschap van de Dovengemeenschap aan te duiden Chua (2019).

6.2 Welke kennis hebben verpleegkundigen in het ziekenhuis over patiënten uit de Dovengemeenschap?

6.2.1 Verpleegkundige kennis over de Dove gemeenschap

Onderzoek van Velonaki et al. (2015) waarbij 171 Griekse ziekenhuisverpleegkundigen een kennisschaal invulden, toonde aan dat 76,6% van de verpleegkundigen wisten dat Dove mensen een normaal IQ hebben. 88,3% van de deelnemers wisten dat Doven gebaren gebruiken om te communiceren en dat dit een eigen taal op zich was. 40,4% van de 171 verpleegkundigen dacht dat Gebarentaal een internationale taal was. 19,2% van de deelnemers wist dat de meest geschikte manier om met Dove mensen te communiceren een professionele tolk Gebarentaal is. Belangrijk om te vermelden is dat maar 5,8% van de 171 verpleegkundigen wisten dat Dove mensen over een kennistekort beschikten over gezondheidskwesties.

In Vlaanderen is VGT (de Vlaamse Gebarentaal) een echte, volwaardige en visuele taal die cultureel erkend is door de Vlaamse Gemeenschap. Gebarentaal is volgens Doof Vlaanderen ook geen internationale taal. VGT heeft een eigen grammatica en deze verschilt van het (gesproken) Nederlands. Binnen Vlaanderen bestaan er ook verschillende dialecten (Doof Vlaanderen, 2022).

Velonaki et al. (2015) kwam tot de vaststelling dat enkel tien van de 173 deelnemers hadden deelgenomen aan cursussen omtrent handicaps (5,8%). Vier van de 173 deelnemers hadden cursussen omtrent Gebarentaal gevolgd (2,3%). Er was geen enkele deelnemer die ooit had deelgenomen aan een cursus over doofheid. Deze deelnemers hadden op vrijwillige basis deelgenomen aan cursussen. Uit verder onderzoek bleek er een positieve correlatie te bestaan tussen opleiding en kennis over de gezondheidsproblemen van Dove patiënten.

Pendergrass et al. (2017) gaf aan dat ziekenhuisverpleegkundigen 'niet of weinig kennis van Gebarentaal' als een drempel beschouwden. Alle tien verpleegkundigen die hadden deelgenomen aan de interviews maakten ook duidelijk dat optimale zorg niet bereikt kon worden als er geen tolk Gebarentaal aanwezig was. Ze gaven de voorkeur aan de aanwezigheid van een extra individu die de rol van tolk op zich nam. Dit was om de communicatie tussen beide partijen te vergemakkelijken met als doel optimale zorg aan de Dove patiënt te verlenen. Volgens verpleegkundigen in dit onderzoek is het dus essentieel dat er een tolk Gebarentaal aanwezig is om optimale zorg te kunnen verlenen. De reden hiervoor is dat verpleegkundigen aangeven zelf geen Gebarentaal te kennen.

Aanmerkelijk binnen dit onderzoek was dat er geen onderscheidt werd gemaakt door de verpleegkundigen tussen professionele tolken en familieleden of vrienden van de Dove patiënt die de rol van tolk op zich namen. Alle verpleegkundigen binnen dit onderzoek die een Dove Patiënt hadden ontmoet hadden ook minstens één keer contact met een tolk Gebarentaal (Pendergrass et al., 2017).

Verder hadden in Velonaki et al. (2015) 108 van de 173 verpleegkundigen nog nooit een Dove patiënt ontmoet. Meer dan de helft van de bevraagde verpleegkundigen was dus nooit in contact geweest met een Dove patiënt of had een Dove patiënt verzorgd. Ook werd er duidelijk dat weinig verpleegkundigen over relevante werkervaring met Dove patiënten bleken te beschikken.

Pendergrass et al. (2017) maakt duidelijk dat verpleegkundigen het niet vaak of weinig zien van Dove patiënten, personen met gehoorverlies en individuen die enkel Gebarentaal gebruiken als een barrière ervaren. Zeldzame ontmoetingen met Dove patiënten zorgden ervoor dat verpleegkundigen eerder vergaarde kennis niet meer konden ophalen. Aangezien ze de volgende Dove patiënt pas over weken, maanden of zelfs jaren zouden zien.

In Velonaki et al. (2015) bleek dat de frequentie waaraan Griekse ziekenhuisverpleegkundigen in contact kwamen met Dove patiënten zeer laag te zijn. 110 verpleegkundigen van de 173 hadden nul keer contact gehad met een Dove patiënt (63,6%). 47 deelnemers hadden één of twee keer met een Dove Patiënt gecommuniceerd (27,2%). Vijftien verpleegkundigen hadden tussen de drie en vijf keer met een Dove patiënt gecommuniceerd (8,7%). Slechts één individu had meer dan zes keer met een Dove patiënt gecommuniceerd (0,6%). De duur van deze communicatie was ook heel uiteenlopend: 21 deelnemers spraken enkele minuten tot uren met een Dove patiënt (12,1%). Twintig individuen communiceerden een volledige dag (11,6%) en zestien verpleegkundigen meer dan een volledige dag, maar minder dan een maand (9,2%). Er waren zes deelnemers die een maand of langer in contact kwamen met een Dove Patiënt (3,5%).

Uit onderzoek van Pendergrass (2017) bleek dat Amerikaanse verpleegkundigen onvoldoende op de hoogte waren van protocollen binnen hun eigen instelling om professionele tolken Gebarentaal te verkrijgen. Verpleegkundigen wisten ook niet welke diensten hiervoor gecontacteerd moesten worden of waar ze contactgegevens konden raadplegen. De meesten dachten dat tolkdiensten op vrijwillige basis of voor een eventuele vergoeding werkten of terugbetaalt werden door derden. Verpleegkundigen waren ook onvoldoende vertrouwd met de ADA-vereisten.

De American with Disabilities Act een Amerikaanse wet die personen met een handicap beschermt (ADA.gov, z.d.). Volgens de ADA is het de verantwoordelijkheid van de organisatie om een tolk te voorzien voor de Dove patiënt. Het is niet de bedoeling dat de zorgvrager een eigen tolk voorziet. Het is wel toegelaten dat een vriend of familielid

de rol van tolk op zich neemt in bepaalde situaties (ADA.gov, 2023b). Deze bepaalde situaties worden verder niet gespecificeerd.

Binnen Vlaanderen vallen Dove en slechthorende personen onder de bescherming van het VN-Verdrag. Dove patiënten hebben door de anti-discriminatie wetgeving bv. recht op een tolk tijdens een ziekenhuisbezoek. Deze tolk dient ook op kosten van het ziekenhuis voorzien te worden (Unia, z.d.).

Binnen Vlaanderen heeft Unia (2019) in haar studierapport volgende aanbevelingen voor ziekenhuizen opgesteld met betrekking tot mensen met een auditieve beperking:

1. Werk een onthaalprocedure uit voor dove en slechthorende personen
2. Werk een tolkbeleid uit voor dove en slechthorende personen
3. Sensibiliseer het personeel
4. Denk aan dove en slechthorende personen in alle communicatie
5. Werk samen met andere ziekenhuizen
6. Betrek dove en slechthorende personen bij het beleid van het ziekenhuis

Verpleegkundigen maakten ook de assumptie dat Dove patiënten die de voorkeur hadden om een tolk te gebruiken tijdens hun zorgbezoek deze zelf zouden regelen. Dit kan tot misverstanden en negatieve houdingen leiden omdat beide partijen verwachten dat de ander een tolk voorziet. Er bestaat geen weerstand bij de verpleegkundige om een tolk te voorzien, verpleegkundigen zijn zich er echter niet van bewust dat dit binnen hun takenpakket valt (Pendergrass et al., 2017).

6.2.2 Welke communicatiemethoden hanteren verpleegkundigen bij Dove patiënten?

Wanneer Doven geboren worden in horende gezinnen waarbij familieleden niet bekwaam zijn in Gebarentaal worden zij onvoldoende blootgesteld aan taal binnen hun eigen gezin. Dit vormt in het bijzonder een probleem in de vroege ontwikkelingsfasen en dit blijft aanhouden tot in de volwassenheid. Een bijkomend probleem hierbij is dat de beheersing van een taal zonder de hulp van orale herhaling van woorden dit proces bemoeilijkt. Deze herhaling is ook nodig om subtiele verschillen en betekenissen in woordbetekenis te begrijpen en om een vocabulaire op te bouwen. Verder maakt deze 'laaggeletterdheid' het moeilijk om te liplezen en uitgebeelde en gezondheidsinformatie te begrijpen (Sadler et al., 2022).

Veelgebruikte communicatiestrategieën die Amerikaanse verpleegkundigen hanteren bij Dove patiënten zijn: liplezen, noteren, aanduiden en uitbeelden a.d.h.v. lichaamstaal. Deze gehanteerde methodes blijken na onderzoek echter geen meerwaarde te hebben bij het vrijwaren van een vlotte en efficiënte communicatie bij de Dove patiënt. Dit leidt tot ondermaatse zorgkwaliteit en een gebrekkige informatie-uitwisseling tussen beide partijen, omdat de patiënt de zorg niet in zijn of haar moedertaal (Gebarentaal) aangeboden krijgt. Verpleegkundigen doen hiernaast ook beroep op familieleden van de Dove patiënt om de rol van tolk Gebarentaal op zich nemen tijdens gesprekken (Pendergrass et al., 2017).

In Velonaki et al. (2015) werd vastgesteld dat de voornaamste vorm van communicatie tussen verpleegkundigen en Dove patiënten het 'uitbeelden a.d.h.v. handgebaren' was. 94% van 65 verpleegkundigen hanteerden deze communicatiestrategie, gevolgd door 84% van de verpleegkundigen die gebruik maakten van liplezen. Notities nemen en 'heen-en-weer' schrijven werd gebruikt door 78% van de 65 verpleegkundigen. Wat opvalt is dat 80% van de deze 65 verpleegkundigen nog nooit gebruik hadden gemaakt van een professionele tolk Gebarentaal.

Pendergrass et al. (2017) constateert dat liplezen enkel een effectieve communicatiemethode blijkt te zijn voor mensen die later in het leven doof zijn geworden. Verder is begrijpend lezen, nodig om de notities tussen hulpverlener en zorgvrager te verstaan niet vanzelfsprekend voor een Dove patiënt. Het horen van de taal is namelijk een essentieel gegeven in het kunnen beheersen van deze competentie. Verder beschouwden verpleegkundigen de aanwezigheid van een tolk als iets positiefs en de afwezigheid een tolk als een barrière. Er werd vastgesteld in dit onderzoek dat verpleegkundigen geneigd waren om hun 'plan te trekken' wanneer er geen tolk Gebarentaal aanwezig was. Verpleegkundigen grepen naar andere methoden zoals: liplezen, gebaren maken en notities maken.

Voorkeuren bij patiënten kunnen ook verschillen bij het gebruik van een tolk. Tolken kunnen fysiek aanwezig zijn maar patiënten kunnen ook de naam van hun geprefereerde medische tolk opgeven. Verder zijn er ook externe tolkdiensten die raadpleegbaar zijn via mobiele telefoons, iPads of computers. Deze externe tolkdiensten bieden inzake privacybescherming van de Dove patiënt een gemakkelijk en effectief alternatief. Deze hulpmiddelen bevorderen ook de communicatie tussen verpleegkundigen en Dove patiënten en hun familieleden (Sadler et al., 2022).

De assumptie dat vrienden of familieleden van Dove zorgvragers vloeiend zijn in Gebarentaal klopt ook niet. Het is zelfs gebleken dat de meesten Doven geen familieleden hebben waarmee ze vloeiend converseren in Gebarentaal. De kennis bij familieleden (die horend zijn) is eerder beperkt wat ertoe leidt dat communicatie niet vlot verloopt. Dit creëert een risico voor misinterpretatie wanneer familieleden invallen als tolk en complexere gebaren met betrekking tot medische terminologie moeten vertalen (Pendergrass et al., 2017).

Verpleegkundigen dienen ook niet terug te vallen op ongetrainde vertalers (vrienden of familieleden van de patiënt). De Dove patiënt kan gevoelige of persoonlijke informatie achterhouden die vitaal is om een totaalbeeld van de situatie te verkrijgen (Lieu et al., 2007).

Familieleden die de rol van begeleider opnemen kunnen mogelijk ook enkel vertalen wat de Dove patiënt of de verzorger op dat moment willen horen. Een ander belangrijk gegeven is dat de autonomie en de privacy van de Dove patiënt zoals bij iedere volwassene gevrijwaard moet worden. De Dove patiënt heeft het recht om gevoelige onderwerpen te bespreken zonder dat een familielid hierbij aanwezig is en daarmee ook op de hoogte is van de medische toestand (Pendergrass et al., 2017).

Video's omtrent gezondheidseducatie die aangeboden werden in Gebarentaal én ondertiteling vormden door de verschillende niveaus in taalvaardigheid bij de zorgvrager ook verschillende resultaten in leervoordeel. Door de constante evolutie in de medische kennis vormt dit echter op de lange termijn een drempel omdat de informatie die aangeboden wordt in de filmpjes snel kan verouderen (Sadler et al. (2022).

De veronderstelling dat liplezen en het schrijven van notities waardige substituties zijn in de afwezigheid van een tolk suggereert nogmaals dat er een kennistekort bij de verpleegkundige bestaat omtrent de communicatiebehoeften van de Dove patiënt zoals eerdere studies aandragen. Er bestaat echter een mogelijkheid dat de verpleegkundige de assumptie maakt dat de Dove patiënt geen tolk wil als hij of zij er geen meeneemt of specifiek vraagt. De verpleegkundigen zal in dit geval ook geen tolk voorzien omdat zij de communicatievoorkeuren van de Dove patiënt wil respecteren. Verpleegkundigen waren ook van mening dat ze de best mogelijke zorg verleenden met de middelen die ze ter beschikking hadden. Een professionele tolk gebarentaal werd ook alleen ingezet

wanneer communicatie met de zorgvrager alleen via Gebarentaal mogelijk was (Pendergrass et al., 2017).

6.2.3 Welke methoden kunnen verpleegkundigen mogelijks in de toekomst gebruiken om te communiceren met een patiënt uit de Dovengemeenschap?

In Pendergrass et al. (2017) gaven vijf verpleegkundigen suggesties voor potentiële facilitators in de afwezigheid van een tolk Gebarentaal. Tools die opgenoemd werden waren: een mini-gebarentaal klas voor medische terminologie, een beknopte handleiding Gebarentaal en internetbronnen voor algemene medische uitdrukkingen.

In Sadler et al. (2022) werd de Third Dolch List voorgesteld als een middel om in communicatie te gaan met Dove patiënten. De Third Dolch List is een gestandaardiseerd kader dat gehanteerd wordt bij kinderen bij het leren lezen. Deze lijsten sommen woorden op die leerlingen op verschillende 'grades' direct op zicht dienen te herkennen en te begrijpen om bekwaam te zijn in het lezen van de desbetreffende graad. Deze woorden werden vervolgens naar Gebarentaal vertaald en zo 'uitgebeeld' naar de zorgvrager. Na verder onderzoek bleek dat dit een toekomstig middel zou kunnen worden gezien de potentiële voordelen. Belangrijk om te vermelden binnen dit artikel is dat verder onderzoek naar de Fourth, Fifth en Sixth Grade Dolch Lists als nog relevanter werden aanschouwd. Dit komt omdat de gemiddelde geletterdheid van leden van de Dovengemeenschap in de Verenigde Staten varieerde tussen de 'derde en zesde graad' (8-12 jaar).

Na een zoekopdracht in Limo en Google bleek er geen equivalent in Vlaanderen en België omtrent dit hulpmiddel te bestaan. Verder onderzoek naar deze methode binnen Vlaanderen kan mogelijks in de toekomst een nieuwe communicatiemethode bieden die verpleegkundigen bij Dove patiënten kunnen hanteren.

Verpleegkundigen geven aan dat er een lijst van tolken zou moeten bestaan die in de verschillende gemeenschappen kunnen gecontacteerd worden. Er zijn echter niet genoeg tolken. Er zou een manier moeten bestaan om medische zorgen in Gebarentaal te kunnen faciliteren. Verpleegkundigen moeten toegang hebben tot een netwerk waar contactinformatie op staat die up-to-date is. Verder moeten verpleegkundigen kennis hebben van de lijst op dit netwerk (Pendergrass et al., 2017).

In een wettelijke kader kunnen volgende maatregelen volgens de ADA voorzien worden voor Dove mensen, mensen met gehoorverlies of die doofblind zijn: "een gekwalificeerde notetaker, een gekwalificeerde doventolk, een mondelinge tolk, een tolk met cued-spraak of een tactiele tolk; real-time ondertiteling; schriftelijk materiaal; of een gedrukt script van een stockspeech". Een "gekwalificeerde" tolk is in staat om op een effectieve, nauwkeurige en onpartijdige wijze gesprekken te interpreteren a.d.h.v. de nodige gespecialiseerde woordenschat (ADA.gov, 2023a).

7 EVIDENCE BASED AANBEVELINGEN

Velonaki et al. (2015) toont aan dat er een kennistekort bestaat onder de ziekenhuisverpleegkundigen binnen dit onderzoek over Dove individuen die lid zijn van de Dovengemeenschap. Verpleegkundigen denken foutief dat Gebarentaal een internationale taal is terwijl dit niet het geval is. Verder is het niet algemeen geweten onder deze ziekenhuisverpleegkundigen dat de beste manier van communicatie bij een Dove patiënt het inzetten van een tolk Gebarentaal is. Schrijnend is dat slechts 5.8% van de verpleegkundigen binnen dit onderzoek weet dat Dove mensen zelf een

kennistekort hebben over gezondheidswesties. Dit betekent dat verpleegkundigen binnen dit onderzoek geen stappen ondernamen om dit kennistekort bij de zorgvrager en bij zichzelf weg te werken. Ziekenhuisverpleegkundigen zijn zich onbewust van dit probleem in de eerste plaats.

Men kan ook concluderen dat verpleegkundigen in Velonaki et al. (2015) weinig intrinsieke motivatie hadden om zich te scholen omtrent de onderwerpen doofheid en Gebarentaal. Ook had geen enkele verpleegkundige ooit deelgenomen aan cursussen over doofheid en slechts 2,3% een cursus over Gebarentaal had gevolgd.

Aangezien deze resultaten uit Griekenland komen kan men niet de assumptie maken dat Vlaamse verpleegkundigen hetzelfde kennistekort hebben over de Dovengemeenschap. Hetzelfde geldt voor de intrinsieke motivatie bij Vlaamse ziekenhuisverpleegkundigen om cursussen te volgen over doofheid en Gebarentaal.

Verder onderzoek in Vlaanderen naar de algemene parate kennis van ziekenhuisverpleegkundigen over de Dovengemeenschap is daarom essentieel. Dit zou bij al reeds werkende verpleegkundigen binnen ziekenhuizen a.d.h.v. een enquête kunnen. Dit is binnen de bacheloropleiding echter niet mogelijk op eigen initiatief omdat een onderzoeksopzet met gegevensverzameling en -analyse op masterniveau verloopt. Verder onderzoek is hier dus van belang mits toestemming in de bacheloropleiding Verpleegkunde of op masterniveau. Het in kaart brengen van de algemene kennis van Vlaamse ziekenhuisverpleegkundigen over de Dovengemeenschap blijft noodzakelijk. Alleen zo kan men vaststellen of er een kennistekort is onder deze verpleegkundigen en kan men deze vraag naar kennis inlossen.

Mogelijke manieren om al werkende verpleegkundigen te onderwijzen kunnen cursussen of workshops zijn die aangeboden/ georganiseerd worden door Thomas More zelf. Naar eigen mening raden ziekenhuizen deze cursussen omtrent doofheid of Gebarentaal best aan. Aangezien binnen Velonaki et al. (2015) de intrinsieke motivatie bij Griekse verpleegkundigen om aan voorgenoemde cursussen deel te nemen zeer laag was. Een mogelijke reden waarom deze intrinsieke motivatie zo laag kan is kan volgens Pendergrass et al. (2017) het weinig zien van Dove patiënten zijn. Deelnemen aan zo'n cursus kan dan mogelijk 'niet nuttig' zijn volgens de verpleegkundige omdat ze zelden een Dove patiënt tegenkomt.

Binnen de Bacheloropleiding Verpleegkunde kunnen dezelfde cursussen aangeboden worden in de vorm van lesmateriaal of toets-procedures zodat dit kennistekort niet meer bestaat wanneer deze studenten verpleegkunde het werkveld betreden. Andere informatie die volgens mij ook aangeboden moet worden aan Vlaamse verpleegkundigen heeft betrekking tot de waarden en normen binnen de Dovengemeenschap. Andere onderwerpen die tot de kennis van de ziekenhuisverpleegkundige dienen te horen zijn de communicatienoden van Dove patiënten die als voorkeurtal Gebarentaal hebben, de rechten en de privacy van de Dove patiënt.

Binnen de praktijkvoering van deze duo-EBN proef kunnen de gevonden bevindingen omtrent deze verpleegkundige kennis geplaatst worden op de site 'www.verzorgeninstilte.be'. Verpleegkundigen kunnen op de informatie op deze wijze snel en gemakkelijk raadplegen. De site is ook nuttig voor studenten Verpleegkunde.

Pendergrass et al. (2017) toont verschillende drempels waar Amerikaanse verpleegkundigen tegenaan botsen wanneer zij in contact komen met leden van de

Dovengemeenschap: geen of weinig kennis van Gebarentaal hebben, het weinig zien van Dove patiënten, de afwezigheid van een tolk Gebarentaal bij de verlening van verpleegkundige zorg bij de Dove patiënt. Hiernaast zijn verpleegkundigen onvoldoende op de hoogte over protocollen binnen hun eigen instelling om een tolk Gebarentaal aan te vragen.

Men kan door het studierapport van Unia (2019), waarbij het aantal personen dat Doof wordt geboren (en lid is van de Dovengemeenschap) ingeschat wordt op 7000 personen, concluderen dat deze populatie binnen Vlaanderen klein is. Het aantal leden dat gebruik maakt van de gezondheidszorg in ziekenhuizen zal ook kleiner zijn dan dit aantal. Het is daarom een realistische aanname dat Vlaamse ziekenhuisverpleegkundigen het weinig zien van een Dove patiënt net zoals hun Amerikaanse collega's als een drempel kunnen ervaren. In Velonaki et al. (2015) hadden 108 van de 173 verpleegkundigen nog nooit een Dove patiënt ontmoet. Als ik spreek uit mijn eigen stage-ervaringen ben ikzelf maar één keer in contact gekomen met een Dove patiënte die Gebarentaal gebruikte.

Ik stel vast dat er geen lessen over de Dovengemeenschap en Gebarentaal werden gegeven tijdens mijn opleiding Verpleegkunde aan Thomas More. Ook werden er geen cursussen omtrent doofheid of Gebarentaal georganiseerd vanuit de zorginstellingen zelf waar ik stageliep. Dit gekoppeld met het feit dat verpleegkundigen over het algemeen weinig contact hebben met Dove patiënten heeft als gevolg dat zij weinig relevante werkervaring hebben met deze patiëntenpopulatie.

Dit zorgt ervoor dat ziekenhuisverpleegkundigen door het weinige contact dat ze hebben met deze patiëntenpopulatie niet aan kennis- en informatieverwerving kunnen doen omdat de contactmomenten te sporadisch en/of zeldzaam zijn om zich volledig in te verdiepen in enerzijds de Dovengemeenschap en anderzijds de communicatienoden en de rechten van de Dove patiënt. Het voordeel dat de uitwerking van de website met zich meebrengt is dat deze informatie snel op te halen is en gemakkelijk op te frissen wanneer er een Dove patiënt op de dienst komt.

In Pendergrass et al. (2017) is gebleken dat Amerikaanse verpleegkundigen onvoldoende op de hoogte over protocollen binnen hun eigen instelling om een professionele tolk Gebarentaal aan te vragen. De beste manier om in communicatie te gaan met een Dove patiënt blijft een professionele tolk Gebarentaal (Velonaki et al., 2015). Inzake privacybescherming en de rechten van de Dove patiënt is het noodzakelijk dat de verpleegkundige weet heeft van dit protocol (Pendergrass et al., 2017).

Verder onderzoek naar de kennis van Vlaamse verpleegkundigen over de protocollen binnen het ziekenhuis waar zij werken en de privacy en rechten van de Dove patiënt zijn noodzakelijk voor de belangenverdediging van deze patiëntenpopulatie. Dit kan zoals voorgenoemd a.d.h.v. een enquête bij ziekenhuisverpleegkundigen hier in Vlaanderen. Verpleegkundigen dienen op de hoogte te zijn van de rechten van de Dove patiënt. Indien dit niet gebeurt schaadt men hierbij de persoon en staat deze drempel een vertrouwensrelatie tussen verpleegkundige en Dove patiënt in de weg. Hierdoor kan geen kwaliteitsvolle verpleegkundige zorgverlening plaatsvinden.

Dove patiënten hebben recht op privacy. Familieleden of vrienden van de Dove patiënt dienen niet ingeschakeld te worden als vervanging van een tolk Gebarentaal (Lieu et al., 2007; Pendergrass et al., 2017).

Ten slotte toonde Pendergrass et al. (2017) aan dat verpleegkundigen verschillende communicatiemethodes bij Dove patiënten gebruiken die na onderzoek ineffectief bleken

te zijn. Deze waren: liplezen, noteren, aanduiden a.d.h.v. lichaamstaal en het inzetten van vrienden of familieleden van de Dove patiënt als tolk Gebarentaal.

Het feit dat de ziekenhuisverpleegkundige met dit kennistekort zit omtrent de communicatienoden van de Dove patiënt maakt dat zij deze ineffectieve manieren blijft gebruiken. Dit heeft als gevolg dat er informatie verloren gaat omdat de zorgvrager de zorg niet krijgt in zijn of haar voorkeurstaal (Pendergrass et al., 2017). Dit leidt tot een ondermaatse zorgkwaliteit. Verder onderzoek naar de communicatiemethoden die Vlaamse ziekenhuisverpleegkundigen hanteren is essentieel.

Uit deze resultaten valt te concluderen dat de ziekenhuisverpleegkundigen uit de onderzoeken van Velonaki et al. (2015) en Pendergrass et al. (2017) over een kennistekort beschikken omtrent kennis rond de Dovengemeenschap,

PRAKTIJKGEDEELTE

Belangrijk om te vermelden is dat de gemaakte website 'www.verzorgeninstilte' een eindproduct was voor het keuzeOPO Maatschappelijke Beroepsprofilering die reeds online staat. Het doel van de duo-EBN proef is de verkregen resultaten van de CAT geïntegreerd op de site aan te bieden. Dit opzet was bij de start van deze duo-EBN proef goedgekeurd door mevrouw Annelies De Bruyne.

1 PLAN – PLANNEN

Met het schrijven van de CAT werd duidelijk dat ziekenhuisverpleegkundigen met een kennistekort zitten over de Dove patiënt die lid is van de Dovengemeenschap. Dit kennistekort doet zich voor op vlak van Gebarentaal, (foutieve) communicatiemethodes die ziekenhuisverpleegkundigen hanteren bij patiënten, protocollen binnen de ziekenhuizen over de aanvraag van een professionele tolk Gebarentaal, de rechten en de privacy van de Dove patiënt.

De gemeenschappelijke onderzoeksvragen binnen dit deel van de CAT luiden als volgt:

- Hoe kan de site 'www.verzorgeninstilte.be' helpen bij kennisverwerving over de Dovengemeenschap bij ziekenhuisverpleegkundigen?
- Welke meerwaarde heeft de site 'www.verzorgeninstilte.be' op de communicatie tussen Dove patiënten en verpleegkundige in het ziekenhuis?

Men dient nieuwe webpagina's in de al bestaande navigatiebalk toe te voegen zodat men hierop de gevonden resultaten van de CAT kan plaatsen. Hiernaast zullen ook beide CAT's van de duo-EBN-proef in hun volledigheid op de site geplaatst worden onder de webpagina 'CAT'. Zo kunnen beide werken geraadpleegd worden via de site.

De reden waarom gekozen werd voor de uitwerking van een website was omdat er verschillende voordelen aan verbonden zijn. Door dit medium te kiezen kan men op een toegankelijke en gemakkelijke manier een groot aantal personen bereiken. De site is overal raadpleegbaar met een wiferverbinding a.d.h.v. een gsm, tablet, laptop, computer... Een bijkomend voordeel is dat deze informatie gratis verstrekt kan worden.

Het is van belang dat de informatie die verleent wordt op de site accuraat en duidelijk is. Zo kan men gemakkelijk informatie over een bepaald onderwerp vinden. Voorbeeld: Communicatiemethoden die verpleegkundigen kunnen gebruiken bij Dove patiënten zullen verschijnen in de navigatiebalk onder 'Hulpmiddelen'. Op deze manier kan men op een overzichtelijke en snelle manier een kennisbevordering bij verpleegkundigen verkrijgen omdat de website logisch is opgebouwd. De reeds geplaatste hulpmiddelen zullen beoordeeld worden op hun efficiëntie.

De voornaamste doelgroep die we willen bereiken zijn in de eerste plaats ziekenhuisverpleegkundigen binnen Vlaanderen. Dit gezegd zijnde kunnen andere verpleegkundigen in andere zorginstellingen zoals woonzorgcentra, thuisverpleging, huisartsenpraktijken... ook perfect gebruik maken van de gemaakte site. Andere zorgprofessionals zoals zorgkundigen, diëtisten, artsen... hebben ook baat bij de informatie die op site staat omdat dit hen ook kan helpen in de informatie- en kennisbevordering over de Dove patiënt. Men mag in deze opsomming de student Verpleegkunde ook zeker niet vergeten. Zij zijn namelijk de verpleegkundigen van de toekomst.

Men kan de doelgroep ziekenhuisverpleegkundigen via verscheidene kanalen bereiken. Een eerste manier is mond-op-mond reclame maken bij onze medestudenten om tijdens ziekenhuisstages reclame te maken voor de website. Een tweede manier is om via mail ziekenhuizen in Vlaanderen schriftelijk op de hoogte te brengen over het bestaan van de site. Dit zou via de personeelsdienst kunnen die op hun beurt deze informatie herverdeelt over het ziekenhuis. Verder vormt sociale media een mogelijk kanaal om ziekenhuisverpleegkundigen te bereiken. Men kan de hulp van Nicky en andere medestudenten Verpleegkunde inschakelen. Men kan ook mond-op-mond reclame maken bij reeds werkende verpleegkundigen tijdens stageperiode.

Er bestaat de ambitie om een website uit te bouwen voor ziekenhuisverpleegkundigen in Vlaanderen. Deze zal www.verzorgeninstilte.be noemen. Het is de bedoeling om een website op maat van de verpleegkundige te creëren zodat zij zich over de Dovengemeenschap kan informeren. Om te kunnen beginnen in ons praktijkopzet dient het theoretische deel van de CAT volledig uitgeschreven te zijn. Vervolgens dienen de belangrijkste resultaten uit de CAT geselecteerd te worden en gegroepeerd in een logische opbouw. Dan pas kunnen deze bevindingen op de site gepubliceerd worden.

De voornaamste factor waar rekening mee gehouden moet worden zijn de schema's van mezelf, Nicky en Dirk Verdonck zo afstellen om een datum af te spreken waar de nodige aanpassingen aan de site kunnen gebeuren.

De materialen die nodig zijn om ons product uit te voeren zijn de resultaten uit onze duo-Cat, een laptop of computer en een wifi-verbinding. Verder is er beroep gedaan op de expertise van Dirk Verdonck om de website te bouwen en aan te passen. De wetenschappelijk onderbouwde informatie over de Dovengemeenschap zal raadpleegbaar zijn via het internet. Dit betekent dat dit product doorheen heel Vlaanderen toegankelijk is. Het doel van het practicum is de resultaten van de duo-EBN-proef te implementeren in de site. Hiernaast zullen de reeds geplaatste teksten herzien en aangepast worden.

Er werd toestemming verkregen van mevrouw Annelies De Bruyne, de eerste begeleider van de duo-EBN proef om de site te verder uit te werken. Deze toestemming is zowel mondeling als schriftelijk verkregen. Er is een e-mail verstuurd naar mevrouw De Bruyne om schriftelijke toestemming te verkrijgen. Ter herinnering is een Whatsapp bericht verstuurd waarop schriftelijke bevestiging en toestemming is verkregen om de site aan te passen als praktijkvoering. Deze mail is op eigen initiatief verstuurd. Verder is de hulp van de vader van Nicky Verdonck ingeroepen om de site aan te passen. Meneer heeft destijds voor ons de website gebouwd voor het vak Maatschappelijke Beroepsprofilering.

2 Do – UITVOEREN

Om de nodige aanpassingen aan de site te kunnen doen werd beroep gedaan op Dirk Verdonck van Stunning Media. Hij heeft volgens onze voorkeuren de volgende bewerkingen gemaakt. Nicky heeft net zoals ik de informatie die reeds op de website stond herzien en verbeterd. De term 'doof' werd veranderd naar 'Doof' met de hoofdletter 'D'. Verder werd de term 'slechthorend' naar 'hardhorend' veranderd. Deze aanpassing werd gemaakt om aan te geven dat men op de website een differentiatie maakt in de patiëntenpopulatie met een auditieve beperking. De eerste groep maakt deel uit van de Dovengemeenschap en hebben als moedertaal Gebarentaal. De tweede groep heeft pas later in het leven gehoorverlies opgelopen en gebruiken geen Gebarentaal.

Bij de webpagina 'Introductie' werd vanonder aan de pagina een bijkomende tekst toegevoegd. In deze tekst heb ik het doel van de site www.verzorgeninstilte.be omschreven. Volgende tekst werd op de site geplaatst:

*De site werd in eerste instantie opgemaakt vanuit het vak Maatschappelijke Beroepsprofilering. Dit vormde later de inspiratie om onze duo-EBN proef uit te werken. Binnen de opleiding verpleegkunde aan Thomas More werd deze benaming gebruikt voor de bachelor proef. Deze samenwerking heeft zicht vertaald in twee verschillende *CAT's met hetzelfde eindproduct: namelijk een update van onze website. Het is de bedoeling om onze bevindingen op de site te plaatsen zodat de raadpleegbare informatie wetenschappelijk onderbouwd is. Bij het schrijven van de CAT's hebben we het onderwerp vanuit het perspectief van de verpleegkundige en het perspectief van de patiënt met een auditieve beperking benaderd. *CAT (Critically Appraised Topic): a.d.h.v. wetenschappelijke studies en hun bevindingen wordt er een korte samenvatting gemaakt over een medisch onderwerp.*

Er werden in het navigatiemenu drie nieuwe webpagina's toegevoegd. Deze werden 'CAT', 'Misvattingen' en onder de reeds bestaande webpagina 'Hulpmiddelen' werd 'Tolk Gebarentaal' toegevoegd. Onder de webpagina 'CAT' zullen beide CAT's van deze duo-EBN-proef geplaatst worden. Onder de webpagina 'Misvattingen' werd volgende tekst geplaatst:

Misvattingen bij verpleegkundigen over de Dovengemeenschap

- *Dat Gebarentaal een internationale taal is.*
 - *In Vlaanderen is VGT (de Vlaamse Gebarentaal) een echte, volwaardige en visuele taal die cultureel erkend is door de Vlaamse Gemeenschap.*
 - *VGT heeft ook een eigen grammatica en deze verschilt van het (gesproken) Nederlands.*
 - *Andere landen hebben ook een eigen Gebarentaal.*
 - *Per land kunnen er ook verschillende dialecten bestaan, hetzelfde geldt voor Vlaanderen.*
- *Dat het ethisch verantwoord is om tijdens een ziekenhuisbezoek een vriend of familielid van de Dove patiënt in te zetten als tolk Gebarentaal.*
 - *Dit is een schending van de rechten van de patiënt. Dove patiënten hebben het recht om in alle privacy zorg te ontvangen.*
 - *Verpleegkundigen zijn onvoldoende op de hoogte van de rechten van de Dove patiënt.*
- *Dat de Dove patiënt zelf een tolk Gebarentaal moet voorzien tijdens een consultatie.*
 - *Volgens Unia is dit de verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie.*
- *Dat iedere Dove patiënt goed kan liplezen.*
 - *Dit verschilt van persoon tot persoon. Sommigen leren deze skill niet.*

Een van de voornaamste redenen waarom deze misvattingen onder verpleegkundigen bestaan is dat er een kennistekort is over de Dovengemeenschap. Ook binnen de opleiding verpleegkunde is dit tekort nog niet opgevangen. Verpleegkundigen komen ook zelden Dove patiënten die VGT gebruiken tegen. Reeds vergaarde kennis door educatie en ervaringen met de zorgvrager wordt tenietgedaan wanneer de verpleegkundige de eerstvolgende Dove patiënt pas over maanden of jaren tegenkomt.

Ten slotte werd de tekst van de webpagina 'Tolk Gebarentaal' toegevoegd:

Een tolk nodig?

Met de beste wil van de wereld, als nauwkeurige communicatie nodig is zullen de gebruikelijke hulpmiddelen soms niet volstaan. Een vriend of familielid van de Dove of hardhorige patiënt zomaar inzetten als tolk is ethisch niet verantwoord. Net zoals elke patiënt heeft ook de Dove of hardhorige patiënt het recht op privacy in gesprekken over zijn of haar gezondheid en/of verzorging. Als u in uw contacten met een Dove of hardhorige patiënt behoefte hebt aan een tolk Gebarentaal, dan kan u via deze link een tolk zoeken en contacteren: <https://www.tolkaanvraag.be/>

Het bekomen product is een vernieuwing van de site. Reeds geplaatste informatie die verstrekt werd tijdens het MBP-project werd herzien en verbeterd op fouten. Bekomen resultaten van de duo-EBN proef werden in verschillende webpagina's gegoten. Nicky Verdonck zal de nodige aanpassingen doen aan de site die in lijn zijn met haar CAT. Zo vormt de website één gezamenlijk eindproduct.

De personen die betrokken waren in de uitvoering van ons product waren ikzelf, Nicky Verdonck en meneer Dirk Verdonck. De uitvoering is volgens plan gebeurd. De gemaakte site 'Verzorgen in Stilte' is toegevoegd in bijlage.

3 CHECK – EVALUEREN

De vooropgestelde doelen zijn bereikt. Het selecteren van relevante resultaten voor het gebruik verliep goed omdat er een logische opbouw binnen het theoretische kader van de CAT werd behouden. De hulpmiddelen zijn na evaluatie behouden op de site omdat ze bij de communicatie bij patiënten met een auditieve beperking hun nut behouden.

Er werd aan een verpleegkundige en een hoofdverpleegkundige gevraagd om de site volledig door te nemen en feedback te geven. Dit werd ook aan een apothekassistent gevraagd. Volgens de hoofdverpleegkundige en de verpleegkundige volstond de voorziene informatie op de site en was deze duidelijk en overzichtelijk ingedeeld. De apothekassistent had als feedback dat op de webpagina 'Tolk Gebarentaal' er instructies dienen te staan over hoe je een account maakt op deze site. Na overweging werd besloten dit niet te doen. De site <https://www.tolkaanvraag.be/> heeft een logische opbouw die gemakkelijk in gebruik is.

In bijlage zijn screenshots van de 'voor' en 'na' van de gemaakte site toegevoegd.

4 ACT – BIJSTUREN

Volgens mij zijn er nog meerdere elementen die men kan toevoegen aan de website. Hieronder vallen het wetgevend kader in Vlaanderen die de rechten en de privacy van de Dove patiënt beschermen. Verder zou de creatie van een cursus waarin uitgelegd staat welke communicatiemethoden het best gebruikt worden bij Dove patiënten een enorme meerwaarde hebben bij de preventie van twee drempels die Goris (2021) benoemt. Deze twee drempels zijn 'communicatiedrempels' en 'weinig kennis bij de zorgverleners van normen, waarden en gewoontes binnen de Dovencultuur'.

De ontwikkeling van een toets-procedure en instructiefilmpje over hoe je als verpleegkundige een tolk Gebarentaal aanvraagt zou hier perfect bij aansluiten. Verder is het ook waardevol bijkomende informatie toe te voegen:

- Wat zijn de voorwaarden om een tolk Gebarentaal aan te vragen?
- Wie draait op voor de kosten van een tolk Gebarentaal?
- Hoe lang het duurt om een tolk Gebarentaal aan te vragen.
- In welke dialecten kan men een tolk Gebarentaal aanvragen? Zijn er ook andere talen beschikbaar binnen Vlaanderen?

Een andere nuttige toets-procedure met complementair instructiefilmpje dient betrekking te hebben op de juiste houding en attitude de verpleegkundige dient te hebben in een gesprek met een Dove patiënt waarbij een professionele tolk Gebarentaal aanwezig is. Door tijdsgebrek zijn deze elementen niet toegevoegd aan de website binnen de deadline van deze duo-EBN-proef.

Ik ben van mening dat het opzet van ons praktijkproduct enorm waardevol is voor de Dove patiënt. De website zal daarom in de nabije toekomst online blijven. Mond-op-mond reclame zal blijven gemaakt worden door mezelf en Nicky om zoveel mogelijk mensen bij te brengen over de Dovengemeenschap en hun leden.

Knelpunten die blijven bestaan zijn dat er nog geen onderzoek gedaan is naar de kennis die Vlaamse ziekenhuisverpleegkundigen hebben over patiënten uit de Dovengemeenschap. Een ander knelpunt dat onderzocht dient te worden is de impact van communicatiedrempels op de gezondheid van Dove patiënten. Verder is het belangrijk om de waarden en normen van de Vlaamse Dovengemeenschap in kaart te brengen. Zo worden de verschillende nuances binnen de Vlaamse Dovengemeenschap kenbaar.

Men mag de gebruikte artikelen binnen deze CAT niet afspiegelen met de kennis die Vlaamse verpleegkundigen hebben over de Dovengemeenschap. De resultaten hebben namelijk betrekking tot Griekse en Amerikaanse verpleegkundigen. De verschillende thema's die binnen deze CAT aan bod zijn gekomen vormen wel een goede basis die men kan gebruiken bij een enquête in verdere onderzoeken.

Een knelpunt dat binnen het verpleegkundig werkveld zal blijven bestaan is dat de Dovengemeenschap als patiëntenpopulatie binnen Vlaanderen klein zal blijven. Dit heeft als gevolg dat ziekenhuisverpleegkundigen weinig relevante werkervaring met deze patiënten zullen opbouwen. Kennis over de Dovengemeenschap en de verschillende noden op vlak van communicatie en gezondheidszorg van Dove patiënten dienen dus snel en gemakkelijk toegankelijk te zijn voor de ziekenhuisverpleegkunde om te kunnen raadplegen.

ALGEMEEN BESLUIT

Bij het schrijven van deze CAT werd duidelijk dat er een kennistekort bij de ziekenhuisverpleegkundige bestaat omtrent de Dove patiënt als lid van de Dovengemeenschap. Deze kennistekorten bij ziekenhuisverpleegkundigen doen zich voor op vlak van Gebarentaal, doofheid en het gebruik van (ineffectieve) communicatiemethoden (Velonaki et al., 2015; Pendergrass et al., 2017). Deze kennistekorten leiden tot misverstanden (Goris, 2022) die ertoe leiden dat communicatie tussen verpleegkundigen en Dove patiënten niet vlot verloopt.

Door het gebruik van ineffectieve communicatiemethoden gaat er informatie verloren (Pendergrass et al., 2017) tussen ziekenhuisverpleegkundigen en de Dove patiënt. Verpleegkundigen weten ook niet dat volgens Velonaki et al. (2015) een professionele tolk Gebarentaal de beste manier is om in communicatie te gaan met een Dove patiënt die Gebarentaal is.

Het inschakelen van familieleden en vrienden van Dove patiënten in de afwezigheid van een professionele tolk Gebarentaal wordt ook afgeraden. Dit is een schending van de privacy en de rechten van de Dove patiënt. De Dove patiënt kan als gevolg belangrijke informatie in gesprekken achterhouden omdat hij of zij deze niet wil delen met hun naasten (Lieu et al., 2007; Pendergrass et al., 2017).

Een bijkomend probleem in Pendergrass et al. (2015) dat hierbij aansluit is dat verpleegkundigen niet op de hoogte zijn van protocollen binnen hun eigen zorginstelling over het aanvragen van een professionele tolk Gebarentaal.

Dit kennistekort over de Dovengemeenschap dient a.d.h.v. kennisverwerving bij de ziekenhuisverpleegkundige weggewerkt te worden. Dit kan de verpleegkundige doen door middel van de website www.verzorgeninstille.be te gebruiken

De site www.verzorgeninstille.be slaagt erin om een deel van dit kennistekort bij verpleegkundigen op te vangen door de bevindingen van onze duo-EBN-proef aan te bieden. Deze resultaten zijn geïntegreerd weergegeven op de website volgens een duidelijke logische opbouw. De verpleegkundige kan hierdoor gemakkelijk aan kennisverwerving doen.

Verder onderzoek naar de Dovengemeenschap binnen Vlaanderen is nodig om de specifieke normen en waarden in kaart te brengen die bestaan onder de Dovengemeenschap. Er moet ook nagegaan worden wat de impact van deze factoren is op de gezondheid van Dove patiënten. Tenslotte moet de rol van de verpleegkundige op vlak van communicatie in de vorm van protocollen gegoten (Unia, 2019) worden zodat ziekenhuisverpleegkundigen hier hun verantwoordelijkheid in kunnen nemen.

Een volgende piste die in de toekomst bekeken moet worden is de creatie van een netwerk waarin zorginstellingen zoals ziekenhuizen rechtstreeks in contact worden gebracht met zowel fysieke als afstandstolken Gebarentaal. Men kan dit netwerk in Vlaanderen indelen door het grondgebied te splitsen in verschillende regio's. De verschillende dialecten VGT (Doof Vlaanderen, 2022) kan men dan linken met de desbetreffende regio. Op deze manier kan de ziekenhuisverpleegkundige de tolk Gebarentaal aanvragen die het beste aansluit op het dialect binnen dit grondgebied. Op deze manier kan de Dove patiënt zorg krijgen in zijn of haar moedertaal.

LITERATUURLIJST

- ADA.gov. (2023a). ADA Requirements: Effective Communication. <https://www.ada.gov/> Geraadpleegd op 30 april 2023 via <https://www.ada.gov/resources/effective-communication/>
- ADA.gov. (2023b). Communicating Effectively with People with Disabilities. <https://www.ada.gov/> Geraadpleegd op 30 april 2023 via <https://www.ada.gov/topics/effective-communication/>
- ADA.gov. (z.d.). The Americans with Disabilities Act. <https://www.ada.gov/> Geraadpleegd op 30 april 2023 via <https://www.ada.gov/>
- Chua, H. (2019). Healthcare Access for the Deaf in Singapore: Overcoming Communication Barriers. *Asian Bioethics Review*, 11(4), 377–390. <https://doi.org/10.1007/s41649-019-00104-3>
- Doof Vlaanderen (2018). Onze missie. <https://www.doof.vlaanderen/> Geraadpleegd op 8 mei 2023 via <https://www.doof.vlaanderen/doof-vlaanderen/onze-missie>
- Doof Vlaanderen (2022). Over VGT. <https://www.doof.vlaanderen/> Geraadpleegd op 7 mei 2023 via <https://www.doof.vlaanderen/doof-vgt/over-vgt>
- Goris, R. (2021). Oogcontact maken en niet schreeuwen. *Nursing*, 27(2), 32–35. <https://doi.org/10.1007/s41193-021-0028-5>
- Lieu, C. C., Sadler, G. R., Fullerton, J. T., & Stohlmann, P. D. (2007). Communication strategies for nurses interacting with deaf patients. *PubMed*, 16(4), 239–245. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17907696>
- Pendergrass, K. M., Nemeth, L. S., Newman, S. D., Jenkins, C., & Jones, E. G. (2017). Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29(6), 316–323. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12461>
- Velonaki, V. S., Kampouroglou, G., Velonaki, M., Dimakopoulou, K., Sourtzi, P., & Kalokerinou, A. (2015, 1 januari). Nurses' knowledge, attitudes and behavior toward Deaf patients. *Disability and Health Journal*, 8(1), 109–117. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2014.08.005>
- Unia. (2019). Voor een betere toegankelijkheid van ziekenhuizen voor dove en slechthorende personen. Studierapport met aanbevelingen. Geraadpleegd op 1 april 2023 via <https://www.unia.be/nl/wetgeving-aanbevelingen/aanbevelingen-van-unia/studierapport-toegankelijkheid-ziekenhuizen>
- Unia (z.d.). Communicatie met doven en slechthorenden. <https://www.unia.be/nl> Geraadpleegd op 1 april 2023 via https://www.unia.be/files/Infoblad_voor_ziekenhuismedewerkers_def.pdf

LIJST VAN BIJLAGEN

Bijlage 1: Checklijsten van de drie artikelen

Checklist artikel 1: Nurses' knowledge, attitudes and behavior toward Deaf patients.

Checklist artikel 2: Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users.

Checklist artikel 3: Can the Dolch List Be Used to Facilitate Communications with the Deaf Community?

Bijlage 2: Full tekst van de drie artikelen

Artikel 1: Nurses' knowledge, attitudes and behavior toward Deaf patients.

Artikel 2: Nurse practitioner perceptions of barriers and facilitators in providing health care for deaf American Sign Language users.

Artikel 3: Can the Dolch List Be Used to Facilitate Communications with the Deaf Community?

Bijlage 3: De website voor de update (screenshots)

- 1) Homepage
- 2) Introductie
- 3) Tips & tricks
- 4) Hulpmiddelen
- 5) Downloads
- 6) Contact
- 7) Algemeen: Footer onder elke pagina
- 8) Credits

Bijlage 4: De website na de update (screenshots)

- 1) Homepage
- 2) Introductie
- 3) CAT
- 4) Tips & tricks
- 5) Hulpmiddelen
- 6) Downloads
- 7) Contact
- 8) Algemeen: Footer onder elke pagina
- 9) Credits

Bijlage 5: Link naar de gemaakte site