

Kommunikation i vården

Exempel på olika situationer i vården där personer med hörselnedsättning kan ha problem

1. Den första kontakten via telefon eller web/1177

Telefon: Har man en hörselnedsättning kan telefonsamtal vara svårt att hantera även i en normal situation. Är man dessutom sjuk kan problemen bli ännu större. Även om man har hörapparater så krävs ofta kompletterande hjälpmedel för att det ska fungera med telefonsamtal. Sådana hjälpmedel har äldre sällan eftersom de bara erbjuds till yrkesverksamma.

Om man ändå försöker sig på att ringa är själva proceduren innan man kommer fram till momentet då man får besked om att bli uppringd väldigt lång och fylld av alternativ som man kanske har svårt att uppfatta.

Web/1177: Fungerar bra om man har tillgång till dator/mobiltelefon. Men det går inte att få kontakt och svar direkt när man använder 1177.se. För akuta ärenden hänvisas man till telefon.

Är inte ett alternativ för de som saknar bankID/annan legitimation, vilket är vanligt framför allt för äldre. Dessa är hänvisad till telefon.

Lösningar?

Chatt: har tidigare provats på regionens webb, men är nu (?) under utvärdering.

Bör det inte vara begränsat till kontorstid. På samma sätt som man kan ringa till 1177 dygnet runt bör man kunna chatta dygnet runt.

SMS: För de som inte har internet är SMS en bättre lösning. Idag kan man nå 112 via SMS om man har registrerat sig via SOSAlarm. Eftersom tekniken finns borde den kunna fungera även inom regionen.

2. Vårdbesök på vårdcentral/mottagningar

a) Receptionen

Många receptioner saknar en hörslina och/eller är placerad i en miljö där det är svårt att uppfatta vad som sägs. Det kan också vara ett integritetsproblem om man måste höja rösten själv, eller be personalen göra det.

Lösningar?

Receptionsslinga och en lugn samtalsmiljö för alla receptioner.

b) Upprop

Ofta ropas patienten upp men namn av personal som kan komma in i väntrummet från olika håll, och så kanske inte är direkt vänd mot aktuell patient. Det är en orolig situation för en hörselskadad person som kanske inte alltid kan placera sig på ett optimalt sätt för att uppfatta uppropet. Missar man uppropet kan vårdtiden gå förlorad, vilket kan få både ekonomiska och medicinska konsekvenser.

Lösningar?

Använd ett uppropssystem som bygger på en visuell signal/display. Ex nummerdisplay eller skärmskott virtuella kö-lösningar.

c) Mottagningsrummet/undersökning

Nu behöver den hörselskadade ögonkontakt med vårdpersonal hela tiden för att lättare uppfatta vad som sägs. Men ofta sitter läkaren med ryggen mot ett fönster eller med ansiktet vänt mot dataskärmen. Vid kroppsundersökning kan det vara svårt att ha ögonkontakt.

Om vårdpersonalen inte har svenska som förstaspråk är det svårare att uppfatta vad som sägs.

Lösningar?

En samtalsförstärkare på varje mottagnings/undersökningsrum är viktigt för att få en bra och trygg samtalsmiljö.

Personalen behöver öka sin kompetens i bemötande av hörselskadade.

d) Vårdavdelning

Samtal med patienterna sker ofta på väg ut eller in i ett vådrum. Patienten uppfattar då inte vad som sägs och blir osäker.

Under natten är det både mörkt i rummet och personalen kanske pratar tystare än vanligt. Använder man hörapparater normalt så har man inte dessa på sig på natten. Då är det mycket svårare att uppfatta vad som sägs.

Kontakten med anhöriga via telefon är viktig men fungerar inte alltid om man inte har sin egen telefon med.

Lösningar?

Personalen behöver öka sin kompetens i bemötande av hörselskadade.

Telefon med förstärkning eller teleslinga bör finnas på varje avdelning.

Övrigt

Kompetens inom hörselteknik och kunskap om hörselskadades behov är viktig. Syn- och hörselinstruktörer har en sådan kompetens och kan därför vara en resurs till t ex sjukhuset/primärvården för att hantera hörselteknisk utrustning och hjälpa till med praktiska lösningar i samråd med personal.