

Vakblad voor Audiciens ▶ nr 3 ▶ jaargang 16 ▶ augustus 2022

DE AUDICIENS

**BRANCHE-BREDE
HOORZORGEN**

KUNNEN WE DIT OPLOSSEN?

WERKDRUK ÉN WERKPLEZIER

**DE RODE DRAAD:
SAMENWERKEN!**

DE AUDICIENS, HET VAKBLAD MET INHOUD



livioEdge^{AI}

Livio AI hoortoestellen nu ook in de ZN Database.

Goed nieuws! Starkey brengt vanaf heden de Livio AI serie onder in de Database van Zorgverzekeraars Nederland. Daarmee vallen nu ook deze hoortoestellen - die 'Healthable™ techniek' en artificiële intelligentie combineren - binnen de vergoede zorg. Starkey heeft met de introductie van Livio AI als eerste hoortoestellen geïntroduceerd met innovatieve gezondheidsfuncties. Deze slimme techniek helpt mensen om weer midden in het leven te staan, om gezonder te leven en om zonder enige moeite het maximale uit hun hoortoestellen te halen. Nu voor iedereen!



UNIEK:
*AI Healthable™
nu voor iedereen
beschikbaar!*



Starkey Hearing Technologies - KIND HOREN - Distributeur voor Nederland en België

☎ +31 (0)55 360 2111 ✉ info@kindhoren.nl 🌐 www.starkey.nl

KIND HOREN is lid
van vereniging GAIN



VOORWOORD

▼ INHOUD

- 4 AudiNed Nieuws
- 6 Bereikbare hoorZorg
AudiNed-voorzitter Olaf Schuurmans
- 6 Gefeliciteerd!
- 8 Hoorstyle by Janneke
casus
- 10 AudiWijzer – Ieren leuk maken
én laten aansluiten bij ieders behoefte
Maarten Dijkstra
- 12 In gesprek met... Conny Polleunis
- 13 Een oor uit de 3D-printer
- 14 Een Deltaplan Hoorzorg
NVAB-voorzitter Carmen de Jonge
- 16 EuroTrak-onderzoek 2022: Werk aan de winkel
een gesprek met Arthur Schuurmans
- 20 Is de grens bereikt?
Silvia Boender en Rudi Struijk
- 22 Hoorzorg(en)
brief van audiologen
- 22 Zorgen over inflatie hoorzorg
brief van de brancheorganisaties
- 23 Grensoverschrijdend
Silvia Boender en Rudi Struijk
- 24 Over scheerapparaten en prullenbakken
column 'Ongemaskeerd' door Hans Müller
- 27 Het belang van het totale plaatje
Noor Bremmers
- 28 Zo klonk de toekomst
verslag Optitrade Audiologie Marathon
- 32 Help, de dokter....
Roland Zweers
- 33 Maak het leuker en efficiënter
voor de audiciens
Joost Schravendeel
- 35 Groei en bloei!
Thijs Thielemans
- 36 Een nieuw geluid: Hidden hearing loss
Maarten Dijkstra
- 37 Agenda
- 38 Colofon

BÁLEN! OF EEN LAATSTE STROHALM?

De tijd dat audicien-ondernemers geen strobreed in de weg werd gelegd ligt ver achter ons, maar tegelijkertijd bleek het noodzakelijk beroeps- en kwaliteitseisen eisen op te stellen waaraan opleiding en vak-uitoefening moesten voldoen. Dit leverde uiteindelijk hooggekwalificeerde audiciens op die kunnen triëren, die taken kunnen overnemen van huisarts en KNO-arts en die ook cliënten buiten de grote grijze wolk kunnen begeleiden in de keuze voor een goede hooroplossing.

Maar nu loopt het uit de hand. Obstakels worden lukraak opgeworpen en audiciens staat het water tot aan de lippen; de grens is bereikt! Een artikel van de hand van Rudi Struijk en Silvia Boender over dit onderwerp heeft nogal wat losgemaakt en de toekomst voor goede hoorzorg in Nederland staat op losse schroeven als de werkdruk hoog blijft, de tarieven laag zijn en de audiciens 'weglopen'. Ook audiologen en brancheverenigingen onderschrijven dit.

Het EuroTrak rapport biedt aanknopingspunten om het beleid te herzien, en het toverwoord is als een rode draad overal terug te vinden: **samenwerking**. En daar schort het nog aan. De audicien kán, zeker met het oog op de dubbele vergrijzing, taken overnemen van de overbelaste huisarts - denk aan het verwijderen van cerumenpropjes - maar mág dat officieel nog steeds niet. Dit is een onnodige blokkade in het aanpastraject en levert voor zowel klant als audicien ergernis op. Samenwerking met het audiologisch centrum kan ook soepeler als de audioloog weet dat intake en audiogrammen op een juiste manier zijn uitgevoerd.

Maar samenwerking betekent vooral elkaar kunnen en willen vertrouwen met betrekking tot vakkennis en -uitvoering. En dat alles tegen een eerlijke prijs. Het hoortoestel is een kostenpost, maar vooral de hoorzórg wordt geblokkeerd door de lage tarieven en juist die zórg levert uiteindelijk meer kostenbesparing op. In een tweede stuk presenteren Silvia en Rudi een nieuwe benadering om tot een mogelijke oplossing te komen; een laatste strohalm?

Audiciens zijn vakmensen die triëren, audiogrammen maken en otoscopie uitvoeren. Augustus is oogstmaand. De blokkades mogen weg; laten we oogsten wat er aan kennis is gezaaid en daar goed gebruik van maken! Dan blijven er altijd nog wel wat strootjes achter - daar kunnen we mee leven.

Veel leesplezier,
Silvia, Christianne en Feike





10 jaar
AudiNed
Audicien Vereniging Nederland

**AudiNed bestaat 10 jaar en
wie jubileert, die trakteert!**

Dit vieren we graag samen met een traktatie op kennis
en natuurlijk ook een hapje en een drankje.

Meld je direct aan voor het AudiNed jubileumfeest op
zaterdag 10 september 2022

Inloop vanaf 13.00 uur
13.30 uur Welkom met diverse sprekers
(StAr punten zijn aanvraagd)
Afsluitend BBQ & Borrel

Locatie: Brasserie Op Duur, Rijksweg 109,
8121 SR Den Nul (gemeente Olst)

<https://10jaarAudiNed.eventbrite.com>



AUDINED NIEUWS



AUDINED EN NOAH

De gevolgen van onbehandelde slechthorendheid vormen een groot probleem waarvan zeker professionals op de hoogte moeten zijn. Discussie-uitkomsten van NOAH worden o.a. gerapporteerd aan de 'dialoogtafel' van VWS. Gekeken wordt naar mogelijkheden om verschillende 'hoorplatforms' beter te coördineren.

AUDINED EN ZZOOR

Adriaan Wolter was op 7 juli bij het overleg van Zinnige Zorg. Door beter inzicht te krijgen waar en op welke punten de hoorzorg niet wordt uitgevoerd zoals afgesproken worden ook verbeterpunten zichtbaar. Er zijn al aandachtspunten geformuleerd om tot zinnige en passende hoorzorg voor volwassenen te komen. Deze vergadering was vooral de vergoeding onderwerp van discussie. Vanuit AudiNed werd een stevig pleidooi gehouden voor herziening van het systeem.

Adriaan: "We kunnen ons geen diplomatie meer veroorloven. Voor deze tarieven kunnen we niet werken – dit is geen zinnige zorg, dat moet toch eenieder begrijpen."

AUDINED EN VWS

Hessel van Twist schoof aan bij de dialoogtafel Hoorzorg van VWS. Hier wordt o.a. gekeken naar wat het meest effectief is in hoorzorg en het effect van aanpassingen. "Een hoortoestel verkopen zonder begeleidende hoorzorg is weinig effectief. Het is dus de combinatie die telt en die impact heeft op andere zorgkosten. Alleen het totale hoorzorgpakket is zinvol. Alleen een hoortoestel – ook al is het 'gratis', is altijd onzinnig en kan dus leiden tot juist hogere zorgkosten." Maar effectiviteit kan ook blijken als kosten voor hoortoestel en hoorzorg apart worden vastgesteld.

AUDINED EN STAR

Binnen het bestuur van StAr wordt AudiNed nu vertegenwoordigd door Dennis de Loo. Ook in de Raad van Advies heeft AudiNed 2 zetels: voor de zelfstandig audiciens en de keten-audiciens. Vanuit de eigen werkomgeving wordt meegedacht en -beslist over wijzigingen en aanpassingen van normen en de gevolgen daarvan voor de Veldnorm.

AUDINED EN AUDIDAKT

Als afgevaardigde van AudiNed is Wendy Renders 'onze vrouw' binnen het bestuur van AuDidakt dat sinds 2016 verantwoordelijk is voor o.a. het jaarlijkse Audicienscongres, (digitale) scholingssessies en de introductie en doorontwikkeling van PE online. "Belangrijk werk" aldus scheidend directeur Dorothé van den Aker, "want de hoorzorg en de wereld om ons heen zijn beweeglijk, en up-to-date geschoolde audiciens zijn daarin cruciaal." Dat wordt door AudiNed zeker onderschreven. Namens ons allen: Dorothé, hartelijk dank voor al je inzet!

AUDINED EN MEER

Ons ledenblad De Audiciens is gericht informatie voor de beroepsgroep. De ontwikkelingen die van grote invloed zijn op ons functioneren vragen om snellere communicatie. Naast een vernieuwde papieren versie met waardevolle bijdragen van een aantal nieuwe columnisten wordt ook een nieuwe uitgebreide website met koppelingen naar de verschillende socials voorzien.

RIDDERORDE VOOR KLINISCH FYSICUS AUDIOLOOG DR. IR. JAN DE LAAT

De koninklijke onderscheiding op zijn afscheidssymposium van het AC-LUMC was een verrassing voor Klinisch fysicus audioloog dr. ir. Jan de Laat. Hij werd benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje-Nassau voor zijn grote inzet binnen én buiten de audiologie. Deze waardering voor zijn activiteiten en werkzaamheden betekent voorlopig nog geen afscheid – "omdat ik lekker bezig blijf met onderwijs en vooral wetenschappelijk & innovatief audiologisch onderzoek."

Niet vreemd, want naast zijn taken als hoofd van het AC-LUMC was Jan de Laat o.m. betrokken bij de Nederlandse Vereniging voor Audiologie, de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica, de Nationale Hoorstichting [nu VeiligheidNL] en stond hij aan de wieg van het convenant 'volumebeperking op festivals en uitgaansgelegenheden'

Veel audiciens kennen hem van zijn presentaties op scholingsbijeenkomsten en symposia. Verschillende keren sloot

hij ook in hoog tempo de Optitrade Audiologie Marathon af met een overzicht van noviteiten op de EUHA, waarin opmerkelijke zaken op het vakgebied kort, ludiek en in moordend tempo werden belicht. Ook zijn pensioen kan niet beletten dat hij actief blijft bijdragen aan projecten op het gebied van de audiologie, en dat is goed nieuws!

AudiNed feliciteert hem van harte met zijn welverdiende Ridderschap.



Jan de Laat ontvangt de ridderorde uit handen van burgemeester Visser van Katwijk

BEREIKBARE HOORZORG

Vakvereniging AudiNed werd opgericht omdat destijds van buitenaf opgelegde regels het vak dreigden uit te hollen. Nu, 10 jaar later lijkt hoorzorg te verdwijnen en verwordt de audicien tot hoortoestelverkoper. Dat is niet ons vak! In het kader van 10 jaar AudiNed schreef medeoprichter Rudi Struijk met Silvia Boender een opiniestuk: Is de grens bereikt? Dit artikel heeft veel losgemaakt en het is goed én belangrijk om te zien dat dit beeld ook elders in de branche is doorgedrongen.

De brief Hoorzorg(en) van Wim Soede is ondertekend door vele toonaangevende audiologen. Allen spreken hiermee hun (hoor)zorgen uit over de huidige ontwikkeling van hoortoestelverstrekking waarin goede begeleiding en de juiste zorg door speciaal daarvoor opgeleide hoorzorgprofessionals (audiciens) sterk in het gedrang is gekomen.

AudiNed heeft zich vanaf het begin verzet tegen deze gang van zaken. De vakvereniging voert al jaren strijd zodat de audiciens zijn werk naar behoren en met plezier kan uitvoeren. In de huidige praktijk ligt momenteel noodgedwongen de focus op veel administratie en zo min mogelijk klantcontact om rendabel te kunnen werken.

Net als Wim Soede c.s. ziet ook AudiNed goede audiciens uit het vak vertrekken omdat ze, gedwongen door het huidige beleid, hun vak niet kunnen uitoefenen op de manier die bij hen en bij de verwachting van de klanten past. Bij een beroepsgroep die al jaren kampt met een tekort aan collega's is dit een extra zorgelijke ontwikkeling.

AudiNed spreekt de hoop uit dat deze brandbrief de discussie faciliteert waarin de verschillende stakeholders op gelijkwaardige basis met elkaar bespreken hoe we mét elkaar de hoorzorg in Nederland op juiste, efficiënte en betaalbare wijze kunnen uitvoeren. Dat er veel verschillende belangen zijn, dat weten we. Daarom moeten we ook niet schromen om buiten de kaders te kijken naar oplossingen waar in het verleden misschien niet aan gedacht is of die op dat moment niet wenselijk waren.

Feit is dat we naast een tekort aan gediplomeerde audiciens rekening moeten houden met een vergrijzing van de bevolking waardoor het aantal slechthorenden sterk toeneemt. Ook het aantal jongeren met gehoorschade neemt toe. Voor alle partijen moet ook in de toekomst betaalbare professionele hoorzorg haalbaar en bereikbaar zijn.



Raf Schuurmans

voorzitter AudiNed



GESLAAGD

Gefeliciteer

Deze zomer kregen we er 39 nieuwe collega's bij! Op de DHTA in Utrecht en het Deltion College in Zwolle ontvingen de geslaagden hun welverdiende diploma.



Deltion College bedrijfsklas Beter Horen

Deltion College startte met de opleiding tot audicien in 2017. Dit door de toenemende vraag naar medewerkers in de audiciensbranche is de opleiding sterk groeiend.

De opleiding audicien kan bij Deltion College in eigen tempo worden gevolgd en vanwege het flexibel onderwijs studeren gedurende het hele jaar studenten af – ieder op zijn of haar eigen moment.

Deltion College 'flexibel afgestudeerd...'

erd!



EEN NIEUWE LICHTING AUDICIENS VAN DE DHTA

Lucinda Kok / Sascha Bosch / Reza van Etten / Katja Verschuren / Evy Hieminga / Michel Horn / Max Binnekamp / Valentina Craamer / Vivian Urlings / Lonneke van Lieshout / Nicole van de Sanden / Saskia Brouwer / Rachida El Maniti / Jeroen Vogel / Dionne Janssen / Jason Hillebrand / Daan Bossong / Niek Nabbe / Giusi Pagano / Mendy Snel-Brans / Edwin van den Elzen / Chantal Beltman (Daniël Meeder staat niet op de foto)



Namens de beroepsvereniging AudiNed en het vakblad De Audiciens van harte gefeliciteerd met dit resultaat en veel succes gewenst in jullie verdere loopbaan én... welkom bij de club!

AudiNed bestaat sinds 2012 en informeert, o.a. via De Audiciens, haar leden over een breed aantal onderwerpen op het vakgebied van de audicien. Het audiciensdiploma is een vereiste voor het lidmaatschap, dus vanaf nu kunnen ook deze kersverse hoorprofessionals lid worden van een beroepsvereniging – een belangrijke belangenbehartiger voor de audicien op de werkvloer.

Er is nog een extra feestelijke reden om juist nu lid te worden: AudiNed-leden ontvangen vanwege het 10-jarig bestaan een gratis jaarabonnement op het eigenwijze leerplatform AudiWijzer. Want ook met het audiciensdiploma op zak ben je nooit uitgeleerd. Het gaat nu pas beginnen!



HOORSTYLE BY JANNEKE

Ik werd 30 en kreeg een cholesteatoom. Het is voor mij alweer een paar jaar geleden dat ik voor het eerst uit het ziekenhuis werd geduwd met een tulband om mijn hoofd. Eentje waar Alladin jaloers op zou zijn. Ik was zojuist geopereerd aan een cholesteatoom. En die had alles kapot gemaakt! Een pijl van stift aan de rechterkant van mijn gezicht en tranen over mijn wangen

Een klein jaar daarvoor ging ik met mijn eerste klachten naar de huisarts: oorontsteking na oorontsteking. Niets opvallends; ik had een zoon op de opvang, wintertijd en ik had al wel vaker oorontstekingen gehad. Geregeld verloor ik mijn evenwicht en was ik duizelig. Voor een vierde keer naar de huisarts, ik schaamde mij zelfs een beetje. Stelde ik me aan? De pijn was toch al minder? Ik werd verwezen naar een aardige KNO-arts in opleiding, ik moest nog een keer terugkomen. Ik kreeg een andere KNO-arts en een diagnose; een cholesteatoom.

Achteraf gezien zie ik welke signalen er al waren. Ik heb altijd al wat last gehad van een slechter gehoor. Mijn vriend verwonderde zich daar dan om. Het was niets storends, soms juist wel handig. Ik hoorde dan niet dat er buiten geschreeuwd werd, niet echt een geluid wat je per se moet horen. Op de MRI was te zien dat het er niet goed uit zag. Een grote zwarte blur. Niet alleen in mijn oor, maar ook vlakbij mijn hersenen. Ik zou een operatie krijgen. De blur weghalen en daarna weer door. Althans dat dacht ik. Ik hoorde de risico's aan. Maar eigenlijk had ik hier geen tijd voor. Ik had een druk leven. En was net dertig geworden, dus er lag een heel duidelijk plan. Kinderen, carrière, een huis, wellicht een bakfiets met een hond, zoals op het plaatje uit het tijdschrift!

In afwachting op mijn operatie, bracht ik de dagen door met paracetamol. De dag na de oplevering van ons nieuwe huis moest ik mij melden in het ziekenhuis. Onze zoon ging naar mijn ouders, mijn vriend liet nog even de stukadoors in het nieuwe huis binnen en daar gingen we. Niet wetende dat ik die avond te horen zou krijgen dat mijn middenoor verwijderd was en de prothese niet geplaatst kon worden, de tumor bleek groot. Er zou nog een operatie volgen. Maar mijn gehoor werd niet hersteld. Een gehoor dat veel slechter was dan ik door had. Inmiddels twee operaties verder aan mijn rechteroor en daarna volgden er nog



twee op links... Een cholesteatoom komt bij 9 op de 100.000 mensen voor, en 4 % daarvan krijgt het aan beide oren. Ik hou van symmetrie, maar in deze mocht het van mij best ongelijk blijven. Het was een periode van herstellen en opereren en om leren gaan met de gevolgen hiervan.

Toen duidelijk was dat ik slechthoend bleef, volgde hierop een zoektocht. Ik kon mij moeilijk identificeren met de categorie doof- of slechthoend. Het internet stond vol met oudere mensen en was vaak gericht op de beperking. Zocht ik op het woord 'slechthoend', dan verscheen er een advertentie met de vraag of ik opzoek was naar een date met iemand met een beperking. Ik was op zoek naar hoop. Naar: 'hoe pas ik mijn veranderde hoorsituatie aan naar mijn eigen leven?' Vanuit het ziekenhuis was de behandeling gericht op een beter oor, maar ik zat vast aan dat oor. Dat ik een jonge moeder was, vol met wensen en dromen, daar was geen ruimte voor. En wilde ik ermee leren leven dan moest ik zelf op pad.

Ik startte bij de audicien. Het duurde even voordat ik bij mijn eerste afspraak terecht kon. Ondertussen was ik na een periode thuis van herstellen, alweer even aan de slag op werk. Ik kwam daarvan vaak uitgeput thuis, waar ik niet op de bank kon ploffen. We hadden immers een dreumes

rondlopen, die ook mijn aandacht verdiende en opeiste. Het kostte veel moeite om de ballen hoog te houden, achteraf gezien, bakte ik er maar weinig van, het was puur overleven. Daarnaast drukte steeds maar de angst op mij voor de volgende operatie die weer gepland stond. Ondanks dat ik door moest, had ik ook het gevoel dat mijn leven stil werd gelegd.

Na zes weken liep ik voor het eerst bij de audicien binnen. Ik had advies gevraagd in mijn omgeving, bij die ene vriendin van een vriendin, en de zoon van de neef van mijn vader, want zelf kende ik niemand die slechthoend was. Op internet vond ik niet veel meer dan vooral reclame. Toen ik binnenwandelde voelde ik net zoveel weerstand als bij het maken van de afspraak. De muur hing vol met lachende grijze mensen met mooie witte tanden. Ik kon er niet om lachen en ik was niet grijs. Voor mij verscheen mijn eerste audicien. Een super vriendelijke en betrokken man, die echt de tijd nam en mij naast het aanmeten van een hoortoestel voorzag van een heleboel informatie. Hij opende mijn wereld. Ik snapte namelijk niets van de impact wat mijn gehoorverlies op mij had. Alles was voor mij nieuw. Na een paar weken kon ik langskomen. Er verscheen een goudkleurig hoortoestelletje op tafel. Mijn maag draaide zich om. Deze zat niet in je oor, deze hing aan je oor, het leek precies op die van mijn oma en iedereen zou hem zo kunnen zien. Ik wilde weg, zonder hoortoestel!

Achteraf moet ik er erg om lachen, maar ik wist mij geen houding te geven. Het geluid was evenmin prettig, we gierden het uit van het lachen toen ik mijn koffie kopje op tafel zette. Wat was dit geluid hard en koud! Het geluid deed pijn! Toen ik thuiskwam wilde ik het hoortoestel direct weggooiden. Achteraf gezien zat ik nog midden in de ontkenningfase. Ik was niet slechthoend, ik was geen hoortoestellendragster, ik was niet ziek, dit was een fase. Een jaar na deze eerste operatie, volgde



dus een tweede operatie. Naast dat er cholesteatoom werd weggehaald, zou er een prothese worden geplaatst waardoor ik vermoedelijk weer kon horen. Het terugplaatsen lukte, maar de prothese leek niet stand te houden. Gedurende het herstel van deze operatie kreeg ik een oorontsteking aan de andere kant. Mijn 'goede oor' was nu aan de beurt. Ook hier bleek er sprake te zijn van een cholesteatoom. Weer was ik niet klaar met dit ziekenhuistraject. Wat was ik verdrietig en boos. Maar wilde ik door, dan moest ik een nieuwe manier gaan vinden om hiermee om te gaan.

Ik ging met mijn nieuwe 'ik' aan de slag, coaching op werk, maar ook thuis. Ik besloot mijzelf serieus te nemen, te kijken naar wat goed was voor mij. In plaats van mij te blijven aanpassen aan wat de standaard is onder goed functionerend horende mensen. Ik ging mij verdiepen in wat er nog meer was voor mensen die plotseling slechthorend worden. En dat bleek niet veel te zijn en wat er was, kon ik versnipperd terugvinden. Er waren ondertussen alweer een aantal jaren voorbij gegaan, en nooit had ik een plek gevonden waarmee ik mij kon identificeren. Niet bij de audiciens met de grijze opa's en oma's aan de muur, niet op het internet en niet in de boeken. Ik besepte dat ik misschien hierin wel een verschil kon gaan maken voor anderen die te maken kregen met deze zoektocht. Dus ik besloot om mijn verhaal te gaan delen. Voor de patiënt, voor de arts, voor de ouder, de werkgever, voor de audiciens, voor iedereen die te maken krijgt met gehoorverlies. Om hetgeen te vertellen, zodat anderen er weer iets uit zouden kunnen halen. Ik zette een

website op met hoopgevende verhalen, met onderwerpen waar ik in het dagelijks leven mij over verwonderd had. Onderwerpen die totaal uiteenlopen, maar waar je als slechthorende dagelijks tegenaan kunt lopen.

Ondertussen verschijnen er wekelijks nieuwe artikelen, wordt de website dagelijks bezocht en krijg ik geregeld een berichtje van mensen die zich eindelijk kunnen identificeren. Mensen die voorbereid naar een gesprek gaan met de audiciens, omdat

Wat is een cholesteatoom?

Cholesteatoom is de meest agressieve en lastigst te behandelen vorm van chronische otitis (middenoorontsteking) die doorgaans ontstaat tijdens de kinderjaren maar ook op volwassen leeftijd kan optreden. Meestal komt cholesteatoom slechts aan één kant voor, maar aan twee kanten is ook mogelijk. Een cholesteatoom begint met een beperkte intrekking van het trommelvlies naar het middenoor met de gehoorbeentjes (retractie).

Als de intrekking te diep wordt, verliest de huid haar zelfreinigend vermogen om dode huidresten af te voeren via de gehoorgang om dan met het droge oorsmeer te verdwijnen. Het opstapelen van dode huidresten aan de binnenzijde van het trommelvlies gaat gepaard met ontsteking van het omliggende weefsel (slijmvlies of mucosa). Hierbij worden schadelijke stoffen geproduceerd die botweefsel kunnen aantasten. Zo worden langzaam de structuren van het middenoor vernietigd.

ze weten wat ze willen. Die vragen durven stellen omdat zij meer kennis hebben. Mensen die toch het door de audiciens geadviseerde hoortoestel uit de vrije markt gaan uitproberen, omdat ze hetzelfde advies van mij krijgen. En mensen die naar een andere hoorwinkel overstappen zodat ze dat hoortoestel wel in een kleur kunnen krijgen die ze willen. Mensen die uiteindelijk toch een groot bedrag betalen voor een hoortoestel omdat ze weten dat horen verder gaat dan alleen het versterken van geluid.

Maar er is nog een hele weg te gaan. Hoewel er duizenden moeders in Nederland zijn die hun verhalen delen over het ouderschap, en de uitdagingen die dit in het dagelijks leven met zich meebrengt, ben ik een van de weinigen die het verhaal online verteld als slechthorende. Ik review hoortoestellen, waardoor ik steeds meer merken leer kennen, ze kan vergelijken en daarover kan vertellen. Daarnaast laat ik naast de roze hoortoestellen die ik op dit moment uitprobeer graag zien hoe belangrijk het is om het gehoor te beschermen. Door mijzelf te laten zien en te laten horen dat ik met trots mijn hoortoestellen draag, weet ik dat ik een klein verschil kan uitmaken. Maar dat moet meer! Want hoe kan het dat Barbie ondertussen 63 jaar is, en er dit jaar pas voor het eerst een roze hoortoestel aan haar oor zal verschijnen? Zowel kinderen als volwassenen hebben rolmodellen nodig, moeten zich kunnen identificeren met anderen. Maar bovenal moet iedere slechthorende die in complexe luistersituaties terechtkomt weten dat een hoortoestel niet alles oplost, en dat er meer hooroplossingen zijn. Dat die aanbieding van een hoortoestel met korting wellicht niet zo geschikt is. En moet de zorgverzekering gaan begrijpen dat een goedkoop hoortoestel voor op de langere termijn alleen maar veel meer geld kost. En tsja, daarnaast moet de hoorbranche zich verder gaan ontwikkelen. Want de oudere hoortoestellendragers is niet meer de 70-jarige van 20 jaar geleden, dat ben ik, dat is mijn buurkindje, maar dat is ook een oma die net zo van uit eten gaan en oppasdagen met kinderen houdt! Kijk maar naar Barbie!

Volg Janneke online via hoorstyle.nl of social media op Facebook, Instagram en Youtube!

AUDIWIJZER – LEREN LEUK ÉN LATEN AANSLUITEN BIJ

EEN EIGENWIJS IDEE

Maarten Dijkstra: *“Hoe combineer je een passie voor geluid, muziek, commercie, techniek en mensen? Dan word je na lang zoeken, heel lang zoeken in mijn geval, audicien. Of Rockster. Laten we zeggen dat audicien het meest haalbare was van de twee, en een perfecte mix van alles waar ik voor warm loop!”*

Na al dat optreden, treedt er op een gegeven moment -wat wilde haren minder en twee kinderen meer- de kalmte in. Dan is er tijd en ruimte voor nieuwe ideeën, naast mijn werk als audicien en hobbymuzikant. Bij mij viel het kwartje toen ik in zeer korte tijd zeer veel scholingspunten moest (in) halen. In Coronatijd. Ik werkte daarvoor 3 jaar als trainer bij GN Hearing waar ik veel collega-audiciens, maar niet mezelf, van scholingspunten ‘voorzag’. Van de opties op de scholingskalender was voor mij een groot aantal ontoegankelijk, niet relevant of interessant, prijzig of ze vonden helemaal geen doorgang door Corona. Kortom: ik zat met een probleem. Ik merkte dat ik punten ging jagen in plaats van dat ik bezig was met mijn eigen ontwikkeling als audicien.

Dat moest en kon beter, was mijn mening. Ik zag een online scholingsplatform voor me, waar alles op het gebied van educatie, voor alle hoorzorgprofessionals te vinden zou zijn. Het idee was geboren en in mei van dit jaar zag AudiWijzer het licht. Mijn nieuwe missie is om leren leuk en toegankelijk te maken én te laten aansluiten bij ieders behoefte. Een eigenwijs idee, vandaar de term ‘eigenwijs leren’.

Leren op je eigen manier

Dit is voor mij het eerste aspect van eigenwijs leren. Iedereen leert namelijk anders! Daar kwam ik wel achter toen ik voor AudiWijzer in contact kwam met échte onderwijsprofessionals; e-learning-ontwikkelaars en educatiespecialisten. Ik heb veel van deze mensen geleerd en werk fijn samen met Natasja van Voorst, die mij vooral op onderwijskundig vlak ondersteunt bij het ontwikkelen van nieuwe content. Leert de één door te experimenteren, doet



de ander dat juist door te observeren. Wil de één ‘concreet’, past bij de ander ‘abstract’. Zoveel mensen, zoveel wensen. Een e-learning moet iedereen aanspreken. Daar moet je als ontwikkelaar goed over nadenken. AudiWijzer ondersteunt onze partners hierin waar nodig.

Leren naar eigen behoefte

Als ik mijn gitaar pak, dan zoek ik naar de bladmuziek van een nummer dat ik wil spelen. Niet het eerste het beste nummer dat toevallig voorbijkomt in de Ultimate Guitar-app. Zo werkt het met al het leren. Je leert naar eigen behoefte. Je hebt ergens een kennishiaat, zoals dat zo mooi heet. Of je wilt je specialiseren. Of je wilt toch nog eens kijken hoe dat ook alweer zat met maskeren, omdat dat alweer 10 jaar geleden een keer tijdens de opleiding voorbijkwam. Om dit als AudiWijzer te faciliteren is een breed aanbod nodig. We werken al samen

met Het Hoortoestel Advies Centrum, Kristal Hooradvies, Sonova, Demant, Starkey, Natus en Hoorexpert. Een leuke mix van onafhankelijke trainers en leveranciers. Hier voegen we zeer binnenkort nog meer interessante namen aan toe, want we werken constant aan het uitbreiden van ons aanbod. Nieuwe namen, nieuwe learnings; nu én in de toekomst biedt AudiWijzer voor ieder wat wils.

Leren op het moment dat het jou past

Dat is nou net het voordeel van een online platform. Onmisbaar in Coronatijd, maar meer relevant dan ooit. Ik ben van mening -en met mij een leger aan experts op dit gebied- dat online leren de toekomst is. Online leren is efficiënt en effectief. Het is perfect te combineren met offline leren, bijvoorbeeld een practicum (offline) gecombineerd met een stuk theorie (online). Dit heet blended of hybride leren – en dat is

MAKEN IEDERS BEHOEFTE

waar AudiWijzer perfect in kan faciliteren. In de toekomst kun je via de agenda op AudiWijzer inschrijven voor bijvoorbeeld practica of live Q&A's, mits je natuurlijk eerst je theorie gehaald hebt. Online leren biedt de mogelijkheid om te beginnen en te stoppen wanneer het jou uitkomt. Gewoon vanuit je luie stoel thuis, of op het werk. Je kiest zelf het moment! En alles natuurlijk rechtstreeks op één centraal platform.

Eigendom

Nog een waardevol aspect van eigenwijs leren. Wie is eigenaar van je ontwikkeling? Voor wie doe je het nou allemaal? Voor jezelf natuurlijk. Om je op professioneel vlak te blijven ontwikkelen. Om bijvoorbeeld je eigen marktwaarde als hoorzorgprofessional te vergroten. Of om je te specialiseren natuurlijk.

Wil jij die Phonak-expert worden? Alles weten over kind-aanpassingen? Alles leren over tinnitus? Via AudiWijzer kan het. Het stelt iedereen in staat zelf eigenaar te

worden van zijn of haar eigen ontwikkelplan. Leren om het leren mogelijk te maken. Om er zelf beter van te worden en waar uiteindelijk de slechthorende ook de vruchten van plukt!

Toekomstmuziek

De ontwikkeling van AudiWijzer gaat snel. We zijn in korte tijd met veel partijen een samenwerking aangegaan. Thijs Thielemans was de eerste met wie ik sprak over mijn idee en hij heeft samen met ons een prachtige training geschreven. Exclusief voor AudiWijzer, geaccrediteerd voor SEMH en StAr en over een heel interessant onderwerp: vrije veld spraakaudiometrie. Ook Phonak, Kristal Hooradvies en Hoorexpert bieden een mooie training aan op AudiWijzer.

We werken op het moment aan twee nieuwe trainingen die op korte termijn op het platform te vinden zijn. Maar we kijken ook verder! Het doel is om ons aanbod zo divers en uitgebreid mogelijk te maken. Denk aan trainingen op persoonlijk vlak, zoals

timemanagement of mindfulness.

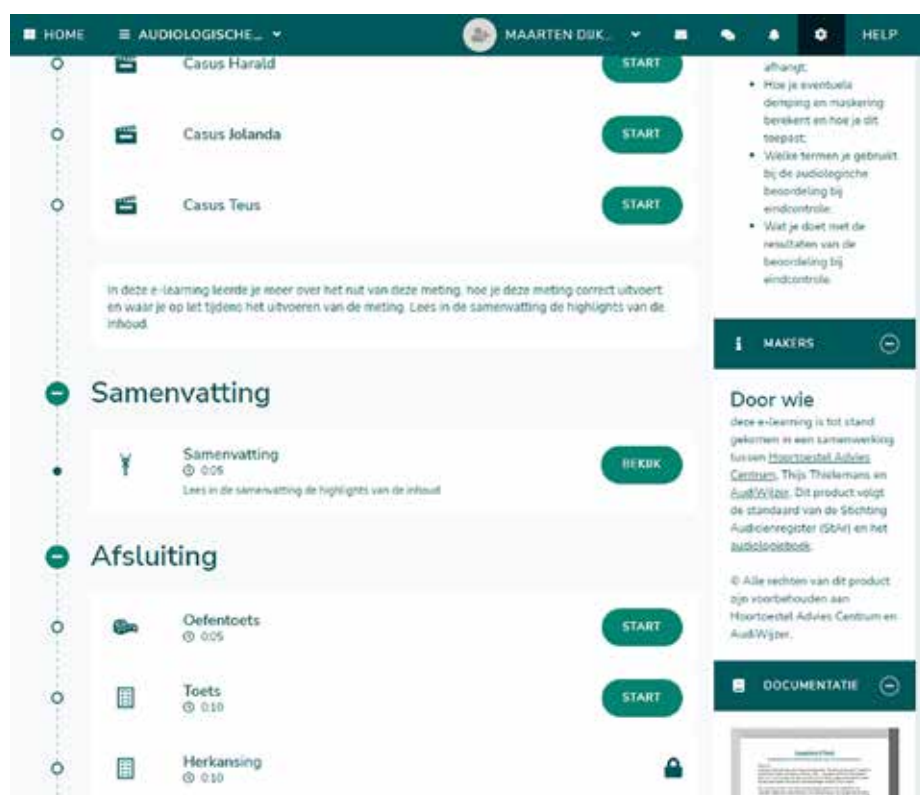
We willen een rijke catalogus bouwen, met voor iedereen iets te doen, op alle niveaus!

AudiNed en AudiWijzer

AudiNed viert dit jaar haar tienjarig jubileum. En, wie jubileert die trakteert én krijgt cadeautjes! Het bestuur ziet grote toegevoegde waarde van het programma voor haar leden. AudiWijzer biedt daarom komend jaar, samen met AudiNed, een gratis jaarabonnement (ter waarde van € 95,-) aan alle leden van AudiNed. Leden worden hierover via de digitale nieuwsbrief van 15 augustus verder geïnformeerd.

"Ik wil AudiNed danken voor onze samenwerking en wens iedereen veel eigenwijs leerplezier!"

Maarten Dijkstra



CONNYPOLLEUNIS, HOOFD AUDIOLOGIE BIJ SCHOONENBERG HOORSUPPORT

Conny Polleunis



Audiciens ervaren in hun werk daadwerkelijk de gevolgen van bestuurlijke, politieke en vakinhoudelijke beslissingen in direct klantcontact. Het kunnen meedenken en meepraten vanuit het werkveld en gedachtewereld van de audicien in bestuurlijke omgevingen is dan ook heel belangrijk. Conny Polleunis zat als afgevaardigde van AudiNed twee termijnen in het bestuur van StAr. Ze wordt op deze plaats opgevolgd door Dennis de Loo, en maakt een overstap naar een andere bestuursfunctie in de branche bij de Nederlandse Vereniging voor Audiologie (NVA).

'Ik word audicien!'

In 1999 rondde Conny haar opleiding Logopedie en Audiologie aan de Katholieke Universiteit van Leuven (B) af met een licentiaat (master). In deze opleiding maakte ze naast de praktijk ook kennis met de wetenschappelijke kanten van deze vakgebieden en vooral de audiologie trok haar aan. Al tijdens een stage in Hoensbroek bij het Audiologisch centrum (Adelante, audiologie en communicatie) was duidelijk dat de wereld van en rondom hoortoestellen en hoortoestelaanpassingen een interessante uitdaging was. Vanwege de overstap naar een audiciensbedrijf volgde ze in Nederland de audiciensopleiding. "Ik kijk daar met ontzettend veel plezier op terug, niet in het minst vanwege de ontzettend mooie mensen die ik er heb mogen leren kennen."

Conny benadrukt dat juist het aanpassen van hooroplossingen een belangrijk aspect is van het vak waar ze zich verder in wilde verdiepen. Conny: "Ik kwam terecht bij Streukens Hooroplossingen.

De gedrevenheid en klantgerichtheid van Harry en Nell (Streukens) inspireren mij vandaag nog altijd. Daar kwamen zo veel mooie dingen op mijn pad, ik heb daar de tijd van mijn leven gehad! Ik heb daar veel audicienswerk gedaan maar ook veel energie gestoken in opleiding en kwaliteit. Dat is de rode draad in al mijn werk binnen de audiciensbranche: hoe kun je extra kwaliteit bieden voor de cliënt én jezelf en collega's verbeteren als audicien."

Ook na de overname door Schoonenberg Hoorsupport bleven kwaliteit en opleiding een kerntaak. Het gaat daarbij niet alleen om het verbeteren van het aanbod richting cliënt, maar ook om een kwaliteitsbeweging binnen het bedrijf die breed kan worden overgenomen.

Met 'World of Hearing' werd de mogelijkheid geschapen om een nieuw concept uit te proberen en door te ontwikkelen. Het verlenen van extra zorg en wat daarvan te leren valt wordt vervolgens doorvertaald naar de speciaalzaken. Zo kunnen steeds meer collega's profiteren van wat we

geleerd hebben en kunnen we onze dienstverlening richting de cliënten blijven verbeteren. Conny: "Zo maak je extra stappen. Er wordt binnen de branche constant hard gewerkt aan kwaliteit en verbetering daarvan. Dat is een belangrijke boodschap!"

Klant of cliënt?

Aan een klant verkoop je iets, een cliënt heeft een zorgbehoefte. De audicien levert meer dan een hoortoestel. Dat is een van de uitgangspunten van AudiNed en die boodschap heeft Conny ook uitgedragen binnen het StAr-bestuur. Binnen StAr zorgde Conny voor inbreng van de audicien vanuit het vak en met oog voor kwaliteit. Dit gaf een ander perspectief op zaken die vanuit andere disciplines binnen het bestuur werden ingebracht. Tot 2015 bestond het StAr-bestuur uit KNO, Audiologie, en branchevereniging. Dat zijn nu naast Audined als vertegenwoordiging van de beroepsgroep twee brancheverenigingen en Hoormij die gezamenlijk de verschillende belangen vertegenwoordigen en

bediscussieren voordat er beslissingen worden genomen.

Conny: "Het is heel belangrijk dat daarin ook een inbreng is vanuit de audiciens. Wat ik wil bereiken is dat alle stakeholders in de hoorzorgketen de stem van de audicien belangrijk vinden. Audiciens moeten zich aan de andere kant realiseren dat zij binnen StAr worden vertegenwoordigd en dat zij zich via AudiNed kunnen profileren. Het is een groot goed dat audiciens zich als beroepsgroep kunnen organiseren, hun kansen kunnen pakken en via een beroepsvereniging meer invloed kunnen uitoefenen. Eigenlijk is het niet kunnen, maar 'moeten'. Je verantwoordelijkheid nemen is belangrijk. Ik sta voor mezelf al jaren voor samenwerken ten behoeve van de cliënt. In samenwerking zijn we sterker in onze zorg en daarvan profiteert iedereen, incl. degene waar we het allemaal voor doen: de cliënt."

"Mijn missie is samenwerking bevorderen tussen alle partijen en mensen in de gehoorzorgzuid bij elkaar brengen en elkaar laten versterken. Wij zijn samen zorgverleners en zo moeten we ons ook

voelen! Je bént en voélt je zorgverlener die het zo goed mogelijk wil doen voor de cliënt."

StAr

Op ieder zorggebied is regelgeving noodzakelijk met als doel de kwaliteit van aanbod te bewaken. StAr is niet in het leven geroepen om zaken te over-reguleren, maar wel om alles goed vast te leggen. Daarbij biedt 'comply or explain' altijd mogelijkheid om af te wijken van de regels. Het vraagt om goede redenen – vaak cliëntgerichte redenen – maar met de juiste onderbouwing is alles mogelijk.

NVA

Een bestuursfunctie bij de NVA (Nederlandse Vereniging voor Audiologie) is zuiver vakinhoudelijk gericht. Voor Conny een mooie nieuwe uitdaging. NVA profileert zich als 'een leer- en ontmoetingsplaats voor vakgenoten actief in de audiologie'. Binnen ons vakgebied kent iedereen het door NVA ontwikkelde Audiologieboek dat ook na de opleiding een belangrijk naslagwerk is in de dagelijkse praktijk. Er

zijn toenemend audiciens lid van NVA waar gehoor, spraak en taal onder de noemer audiologie zijn samengevat. Het is een goede zaak dat nu ook audiciens binnen het bestuur een pleitbezorger hebben die dagelijks werkzaam is als audicien. Zo voelt Conny dat zelf ook. Een goede samenwerking in de hoorzorgketen, audiciens die vakinhoudelijk goed op de hoogte zijn en streven naar kwaliteit, daar profiteert de cliënt van.

Doe (er wat) mee!

Conny: "Het is een fantastisch vak maar zoek vooral de samenwerking op met de andere zorgpartners. Uiteindelijk moeten we het samen doen. De verschillende partijen zijn meer dan ooit bereid tot ontwikkeling en goede samenwerking, maar het moet ook uit jezelf komen. Oordeel niet, zoek contact, ga in overleg – er is al veel gewonnen, maar we zijn er nog niet. Ik word vooral blij van een sterker vertegenwoordigd audiciensveld. Besef dat je als audicien ook een stem hebt, verenig in AudiNed. Heb niet alleen een mening, maar doe er ook wat mee!"

EEN OOR UIT DE 3D-PRINTER EEN NIEUW TIJDPERK IN REGENERATIEVE GENEESKUNDE!

Biotechbedrijf 3DBio Therapeutics, (USA) en het Microtia Congenital Ear Deformity Institute (San Antonio, Texas, USA) reconstrueerden een menselijk oor uit lichaamseigen cellen van de patiënt met een 3D-printer. New York Times: "It shows this technology is not an 'if' anymore, but a 'when.'"

Binnen een clinical trial werd voor Alexa, een 20-jarige vrouw die al sinds haar geboorte leeft met een klein en mismaakt rechter oor, een 'kunstoor' geprint op basis van haar eigen cellen en in grootte en vorm gelijk aan het linker oor. De transplantatie was in maart van dit jaar. Bijzonder is dat vorming van kraakbeenweefsel nog doorgaat en het oor steeds meer gaat lijken en aanvoelen als een natuurlijk oor. Dit betekent een enorme stap voorwaarts op het gebied van 'tissue engineering'.

Er worden cellen geoogst die worden vermeerderd met een speciale technologie. Met 'bio-inkt' op basis van collageen wordt het oor geprint. "Het komt binnen als een biopsy van de patiënt en het verandert in een levend oor" aldus Daniel Cohen, CEO van 3DBio in de NYT. De clinical trial omvat 11 patiënten en is nog niet afgerond. Naar de uiteindelijke resultaten wordt halsreikend uitgekeken. Dit is nog maar het begin!



Alexa, voor (links) en 30 dagen na de operatie (rechts)
Foto: Dr. Arturo Bonilla, Microtia-Congenital Ear Deformaty Institute die de transplantatie uitvoerde

EEN DELTAPLAN HOORZORG

Het is zomervakantie en het is bloedheet. De kranten staan vol met artikelen over hoe je de koelte kunt bewaren en dat we moet letten op de ouderen onder ons. De vierdaagse van Nijmegen heeft een wandeldag moeten schrappen en ondertussen neemt het aantal verwoestende branden in Zuid-Europa schrikbarende vormen aan. Weerkundigen bevestigen desgevraagd dat dit een gevolg is van klimaatverandering. Niet betweterig – al zouden ze daar alle redenen toe kunnen hebben – ze zijn eerder zelf ook verrast dat het al zo snel gaat en zulke heftige vormen aanneemt.



Waarom, zo vraag ik mij dan af, lukt het niet om eerder in te grijpen en het juiste te doen? Mensen die ervoor doorgeleerd hebben waarschuwen ons al jaren. Sterker nog, ze wijzen ons erop dat hoe langer je wacht met ingrijpen, hoe ingrijpender en kostbaarder de consequenties zijn. Dat vergt politieke keuzes en het vraagt moed om tot nieuw beleid te komen.

De afgelopen periode hebben diverse partijen hun zorgen uitgesproken over de condities waaronder momenteel de hoorzorg aan een groeiende groep cliënten geboden moet worden. Kunnen we met een gelijkblijvend budget, in een periode waarin de inflatie torenhoog is, nog wel instaan voor de kwaliteit? En is het budget waarmee zorgverzekeraars hun publieke rol moeten invullen in de huidige omstandigheden daar wel op berekend? Goed om daarover het gesprek aan te gaan en ik hoop dat we voor de korte termijn samen een oplossing kunnen vinden.

Belangrijker is misschien nog wel dat we (VWS, patiëntenorganisatie, zorgverzekeraars en audiciens en audiologen), met elkaar op het

platform Hoorzorg Hulpmiddelen een constructief overleg voeren over de langere termijn en de toegankelijkheid van de hoorzorg.

We zien het aantal mensen met gehoorverlies jaarlijks groeien met circa 30.000-40.000 tot 2030. Als gevolg van hun gehoorverlies ervaren deze mensen een enorme negatieve impact op hun sociale en persoonlijke leven. Met de inzet van hoorzorg kunnen deze mensen (meer) vitaal aan het werk blijven en actief blijven in sociale contacten. Daarmee levert elke geïnvesteerde euro in de hoorzorg, zo'n €10 aan maatschappelijke baten op (SiRM). Denk hierbij aan minder verzuim en burn-out, behoud van werk, behoud van sociale contacten, vrijwilligerswerk, voorkomen van eenzaamheid en vertraging van dementie. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft in een recente uitgave gewaarschuwd voor een nog verdere groei richting 25% van de bevolking met gehoorverlies in 2050. Dat zijn niet enkel ouderen, ook steeds meer werkenden zullen op enig moment een dusdanig gehoorverlies hebben dat hen kan belemmeren in hun functioneren. Een probleem om serieus te nemen!

Het lijkt nog ver vooruit, maar stel de voorspelling van de Wereldgezondheidsorganisatie komt uit. Wat zou het betekenen als 25% van onze bevolking door een bepaalde mate van gehoorverlies minder goed kan functioneren en enorme impact in het eigen sociale leven ervaart? En wat zou dat maatschappelijk betekenen? Doe de denkexercitie eens en ik denk dat je er net als ik van schrikt. En als we er een rekenom à la het SiRM-rapport op los laten kun je de maatschappelijke kosten uitrekenen; deze zal een flinke rij nullen bevatten. Ik zou dan ook willen pleiten voor een Deltaplan Hoorzorg. Het mag ook een andere naam hebben natuurlijk. In ieder geval zullen we de politiek van de ernst van de situatie moeten overtuigen. En voorkomen dat zij - analoog aan het klimaatprobleem - liever zaken voor zich uitschuift, met alle consequenties van dien.

Niet alleen moeten we politici hierop wijzen. Wijzelf moeten ook nadenken over de toekomst en daar keuzes in gaan maken. Er zal een groeiende groep mensen een beroep op de hoorzorg moeten gaan doen. En de beroepsbevolking die in ons vakgebied actief is, van KNO-arts tot audioloog en audicien, kan die groei niet bijbenen. De publieke zorgbudgetten zullen onder druk blijven staan, dus ook andere partijen zullen daarin verantwoordelijkheid moeten nemen. Er komen meer mensen die hoorzorg nodig hebben en de omstandigheden zullen niet direct meebewegen. Maar hoe dan wel? Soms is het beter eerst een aantal goede vragen te stellen, zonder elkaar meteen van het eigen gelijk te overtuigen. Dus: Hoe werken



we dan samen met enerzijds de huisarts en bedrijfsarts, en anderzijds de KNO-arts en audioloog? Nemen we werk van elkaar over, verwijzen we slimmer, weten we onze drang tot administratieve lasten te bedwingen, weten we nieuwe innovaties toe te passen en anders te organiseren? Wat vergt dat allemaal van ons als professionals? Waar zijn we misschien wel meer of minder nodig? Betaalt de inkomensverzekeraar mee of zijn er andere stakeholders? En zeker niet onbelangrijk: Weten we ook daadwerkelijk lawaai-belasting terug te dringen? Zo zijn er vast nog meer vragen te bedenken. Daar begint onze uitdaging.

We zullen ons in ieder geval stevig in moeten zetten op preventie en onbehandeld gehoorverlies tijdig opsporen. Immers, als er sprake is van gehoorverlies, dienen we er met elkaar zorg voor te dragen dat deze mensen, jong en oud, met grote of kleine beurs, mee kunnen blijven doen. Ik hoop oprecht dat we daar met elkaar een pad in weten te kiezen met balans in toegang, kwaliteit en betaalbaarheid. En overheid: een schrikbeeld waarin 25% van de mensen elkaar niet goed meer kan verstaan, dat moeten we toch willen voorkomen!

Ik wens u een goede vakantie, en ...houd het hoofd koel.

Carmen de Jonge
Voorzitter NVAB

Carmen de Jonge

COMPLETE HOORZORG IN KAART

GAIN-EVENT 2022, 26 SEPTEMBER 2022

In de complete benadering van hoorzorg in de verschillende hoorfases in iemands leven speelt de hoorzorgprofessional een steeds belangrijkere rol. GAIN biedt een programma waarin je actief en praktisch werkt aan hoe je, als hoorzorgprofessional, de klant kunt ondersteunen tijdens die verschillende hoorfases op manieren die verder gaan dan hoortoestellen alleen.

HET PROGRAMMA BIJDT:

Informatie

We verrijken je kennis over gehoorbescherming, hoorhulpmiddelen, hoortoestellen en gehoorverbetering. Wat zijn de bijzondere huidige en toekomstige ontwikkelingen? Wat laat onderzoek ons zien en hoe spelen we met AI in op de behoefte van de markt?

Inspiratie & motivatie

Gastspreker Frans Reichardt, ook bekend als 'de Klantenluisteraar', inspireert en motiveert te luisteren naar de stem van de cliënt en tegelijkertijd toch niet klakkeloos te doen wat de cliënt zegt. Met humor en middels storytelling neemt hij je mee langs de hele customer journey.

Motivatie

Hoe weet je wat jouw cliënt wil? En hoe weet je of dit ook is waar de cliënt daadwerkelijk behoefte aan heeft? We leren luisteren op verschillende niveaus en we bewegen van het bewustzijn van de cliënt naar tevredenheid, effectiviteit van een behandeling en begeleiding gedurende de hele klantreis.

Activatie

We geven gehoor aan het vervolmaken van de hoorzorg met campagnes en tools. We zoomen in op verschillende thema's en voorzien je van praktische insights, voor iedere hoorzorgprofessional direct te vertalen naar diens praktijk.



Deelname - live op locatie of online - is gratis.
Scan de QR-code voor informatie en aanmelden.



WERK AAN DE WINKEL

EEN GESPREK MET ARTHUR SCHUURMANS (CVZA/HOORPARTNERS)

Op een zonnig terras in het Groene Hart van Nederland praten we over conclusies uit dit Europese onderzoek die feitelijk onderbouwen dat investeren in goed gehoor veel oplevert - voor de slechthorende zelf, zijn of haar omgeving, maatschappij en economie. Het dragen van een hoortoestel draagt aantoonbaar bij aan de algehele gezondheidswinst en daarmee aan het welbevinden van slechthorenden. Dit heeft aantoonbaar een positief effect op uitgaven op andere zorgdomeinen die verminderen of zelfs worden voorkomen. Dus, werk aan de winkel voor hoorzorgprofessionals!

Speerpunten

Iedere 3 jaar geven beroepsorganisaties, audiciens en hoortoestelfabrikanten opdracht voor een EuroTrak-onderzoek. Nog steeds hebben in Nederland momenteel 1,8 miljoen personen gehoorverlies, en gebruikt meer dan helft hiervan géén hoorhulpmiddel. We weten inmiddels maar al te goed dat onbehandeld gehoorverlies invloed heeft op werkprestaties en zelfstandigheid. Gehoorverlies wordt in verband gebracht met eenzaamheid, depressie en dementie. De aandacht voor sociale en maatschappelijke gevolgen is wereldwijd en de impact is groot. Het recente WHO-rapport over horen noemt preventie, bewustwording en gehoorscreening als belangrijke speerpunten in de aanpak van slechthorendheid. Ook aan de Dialoogtafel Hoorzorg van VWS is dit een terugkerend gespreksonderwerp en ook dáár verdienen de bevindingen van het EuroTrak-onderzoek brede aandacht van politiek, branche én zorgverzekeraars, zegt Arthur Schuurmans.

Arthur: "Het rapport geeft een reëel



Arthur Schuurmans

beeld van klachten vanuit de markt. We konden acht 'eigen' vragen toevoegen aan dit EuroTrak-onderzoek en we zijn best trots dat een aantal van deze vragen zijn

overgenomen in de Internationale versie! Nu is de vraag wat we gaan doen met dit rapport."

Er was vraag naar samenwerking tussen

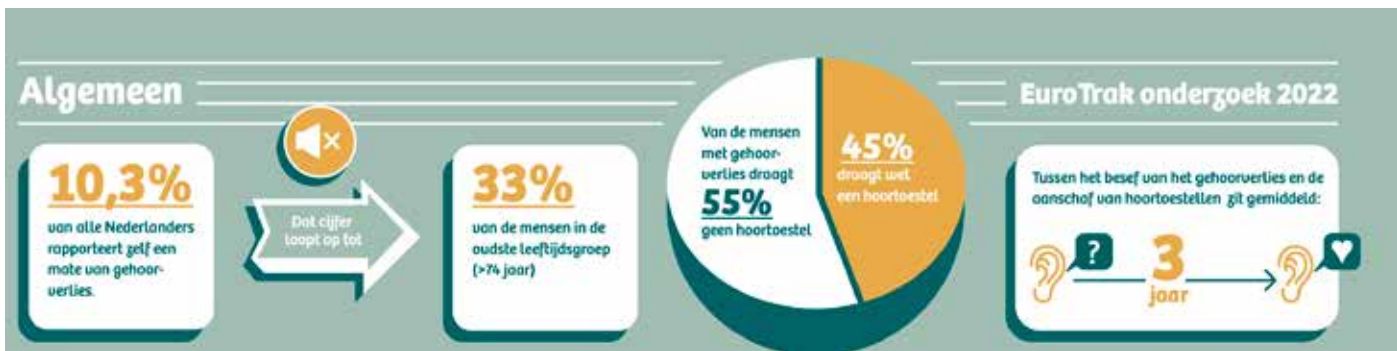
EuroTrak is het grootste internationale onderzoek naar de prevalentie van gehoorverlies, het gebruik van hoortoestellen en de ervaringen van mensen met gehoorverlies met hun hoortoestellen. Het werd in 2009 geïnitieerd door de European Hearing Industry Manufacturers Association (EHIMA). Het Nederlandse onderzoek is uitgevoerd in opdracht van audicienbedrijven en fabrikanten van

hooroplossingen en -hulpmiddelen die samen een overgroot deel van de Nederlandse hoorzorgbranche vertegenwoordigen, t.w.:

- Collectief van Zelfstandige Audiciens (CvZA),
- de KwaliteitsAudiciens (dKA)
- Gezamenlijke Audiologische Industrieën Nederland (GAIN)
- Nederlandse Vereniging van Audicien Bedrijven (NVAB)

Door meer samenwerking willen zij de kwaliteit van de hoorzorg in Nederland verder verbeteren en nog transparanter en betrouwbaarder maken.





industrie en retail, en daar hebben we gehoor aan gegeven door gezamenlijk 'local questions' te formuleren met grote relevantie voor de Nederlandse markt. Opvallend is dat juist ook deze vragen in de eindconclusie prominent naar voren komen.

Arthur: "Er zijn altijd van die open-deuren-vragen vragen, maar we zien nu antwoorden die de verwachtingen bevestigen, versterken en soms een onverwachte uitkomst opleveren."

Aandacht en nazorg

Voor een juist gebruik van hoortoestellen is volgens de uitkomsten van het rapport nazorg van significant belang. Ruim 40% van de ondervraagden draagt de hoortoestellen vaker en langer als er een gestructureerd en betrokken nazorgtraject wordt geboden. Aandacht genereert waardering en dat leidt tot een hoger aantal draaguren en klanttevredenheid.

Een verrassende uitkomst is een gebleken verband tussen categorietoestellen, de luxe mogelijkheden van de vrije markt en de mate van tevredenheid en draagtijd. Dit in tegenstelling tot wat in Nederland wordt aangegeven door de Audiologische Centra, waarbij in aanmerking genomen moet worden dat de populatie op een AC slechts een klein deel vormt van de grote groep slechthorenden in ons land, meer complexe problemen kent en minder gebruikmaakt van de vrije markt.

Ook als wordt meebetaald aan het hoortoestel middels de wettelijke bijdrage of met bijbetaling als gekozen wordt voor een toestel uit een hogere categorie dan het Hoorprotocol aangeeft, geven gebruikers blijk van grotere 'therapietrouw' en meer tevredenheid.

Arthur: "Je kunt in cijfers lezen wat je wil lezen en iedereen haalt er zijn voordeel uit en interpreteert het op zijn eigen manier,

maar als je de moeite neemt het rapport in zijn totaliteit door te lezen dan geeft het een duidelijke richting aan: hoorzorg in Nederland is goed op niveau, aandacht bij de hoortoestelkeuze en goede nazorg wordt gewaardeerd en vertaalt zich in een hoger aantal draaguren, therapietrouw en tevredenheid."

Conclusies

Nazorg met meerdere controles is een factor in beter draaggedrag en klanttevredenheid. Mate van tevredenheid hangt duidelijk samen met betrokkenheid en het zelf kunnen kiezen en meebeslissen over het hoortoestel.

De keuzemogelijkheid voor wel/niet bijbetalen laat opvallend zien dat hoortoestel dragers die financieel bijdragen aan het toestel meer tevreden zijn. Zij zijn kritischer m.b.t. de aanschaf en kennelijk geeft dat meerwaarde boven 'gratis'. Er is bij hoortoestelgebruikers veel onbekendheid met aanvullende hulpmiddelen en het gebruik daarvan. Daar is nog een wereld te winnen en dit is de taak van de audiciens. Deze moet de klant informeren en de keuze geven. Voor specifieke luistersituaties bestaan oplossingen. Als de klant hiervan op de hoogte is kan hij daar ook altijd later nog op terugkomen.

Waar moet hoorzorg aan voldoen?

Het VWS-rapport van de Dialoogtafel geeft aan waar hoorzorg aan moet voldoen. Het moet een goede oplossing bieden in de thuissituatie. Uit het EuroTrak-onderzoek blijkt dat hoortoestellen juist ook in complexe situaties buitenshuis voordeel moeten opleveren. Daarbij horen ook werkplekaanpassingen die niet meer worden vergoed. Bedrijven betalen de rekening en 'de werknemer kost geld'. Onderzoek laat zien dat ook voor werkgevers meerwaarde te behalen is als wordt geïnvesteerd in goede hoorzorg.

Kosten kunnen worden terugverdiend omdat de werknemer productiever is en beter meedraait. Een betere nachtrust ligt daaraan en grondslag, zorgt voor verhoogde werkprestaties en betere sociale contacten. Het is geen investering in 'alleen een hoortoestel'. Een hoortoestel doet zoveel méér dan alleen het gehoor verbeteren, dus de voordelen die je ervoor terugkrijgt zijn ook zoveel meer. Juist het negeren van een hoorprobleem levert meer problemen op dan alleen slecht horen, ook voor de mensen om de slechthorende heen. Arbo-artsen die mensen zien die met andere klachten binnenkomen moeten hier alert op zijn.

Ook bij onderzoek door huisarts of KNO-arts is er doorgaans weinig aandacht voor mogelijke psychosociale elementen als gevolg van gehoorverlies. De impact van gehoorverlies is nog onvoldoende ingebed in het onderzoek. Bij doorverwijzing wordt primair gekeken naar de hoorproblematiek en veel minder naar bijkomende problematiek zoals dementie. Er wordt geen causaal verband gelegd. Ook huisartsen en KNO-artsen moeten zich bewust zijn dat de meerwaarde van een hoortoestel verder reikt dan alleen revalideren van het gehoor.

EuroTrak- 'local questions'

1. Welke mate van vrijheid heeft u ervaren bij het kiezen van uw hoortoestel?
2. Heeft u evaluaties/controles gehad van uw hoortoestel nadat u het heeft aangeschaft?
3. Wordt u actief benaderd door uw audicien voor controle/evaluatie/nazorg?
4. Hoe vaak heeft u in het afgelopen jaar uw audicien gezien voor controle/bijstellen/evaluatie/service?
5. In de Nederlandse hoortoestellenmarkt worden hoortoestellen geclassificeerd in een vijftal categorieën. Een hoortoestel uit categorie 1 is bedoeld voor eenvoudige gehoorverliezen.



clinical conference



Een leven lang een gezond gehoor

8 september 2022

Clinical Conference biedt dit jaar een gevarieerd en inspirerend programma rondom het thema 'Een leven lang een gezond gehoor'. Met een paneldiscussie en verschillende workshops met bekende gezichten uit de hoorzorgbranche, o.a. KNO-arts Thijs Jansen, audioloog Thijs Thielemans, en audicien Anne Venneri als host.


Bekijk het programma op clinicalconference.eu/hoorzorg

Datum 8 september 2022

Tijd 19.00 – 21.15

Kosten Gratis



Brought to you by  Specsavers

Categorie 5 bevat hoortoestellen die een complexer gehoorverlies kunnen compenseren. Naast deze vijf categorieën, zijn er hoortoestellen die niet in één van deze categorieën zijn ingedeeld. Deze hoortoestellen behoren tot de zogenaamde vrije markt (ook wel private markt). In welke categorie valt het hoortoestel dat u heeft aangeschaft?

6. In mijn keuze voor een hoortoestel heb ik gebruik kunnen maken van de mogelijkheid tot bijbetalen. Onder bijbetalen verstaan we de mogelijkheid om een hoortoestel te kiezen uit een hogere categorie dan waarop u recht heeft van de zorgverzekeraar en het verschil zelf te betalen. Sommige zorgverzekeraars staan toe dat u het verschil zelf mag bijbetalen. Heeft u gebruik gemaakt van die mogelijkheid?
7. Bent u op de hoogte van het bestaan van de volgende oplossingen/alternatieven voor slechthorenden? (Per antwoord ja/nee invullen)
8. Maakt u gebruik van een of meerdere van deze oplossingen? (per antwoord invullen)

"Het percentage onbehandeld

gehoorverlies ligt in Nederland nog erg hoog, ondanks de faciliterende rol van het regulerings- en vergoedingssysteem", stelt Dennis Havermans van branchevereniging de KwaliteitsAudiciens in een verslag van het EuroTrak-rapport.

In het onderzoek geeft 67% van de respondenten aan dat ze vanwege het gemis aan sociale contacten eerder in actie hadden moeten komen om het gehoor te laten testen. Maar liefst 95% van de respondenten vindt dat het dragen van een toestel hun kwaliteit van leven aanzienlijk heeft verbeterd: "Dit had ik tien jaar eerder moeten doen".

Meer mensen moeten dus een hoortest laten doen. Uit het onderzoek blijkt ook dat meer dan de helft van de Nederlanders nog nooit een hoortest heeft gehad en dat is zorgelijk. Een regelmatige gehoorscreening kan veel leed voorkomen.

"Een verplichte jaarlijkse hoortest voor 50-plussers zou veel leed voorkomen", meent Richard Zoetemelk van GAIN, de branchevereniging van fabrikanten van hooroplossingen en hoorhulpmiddelen in Nederland. "Met meer inzicht in de kwaliteit van het gehoor, maar ook kennis

over de risico's, zal een slechthorende eerder geneigd zijn een hooroplossing aan te schaffen." Hij wijst op het feit dat gehoorproblemen kunnen leiden tot verminderde hersenactiviteit, dementie, een grotere kans om te vallen, sociale isolatie, verlies van zelfstandigheid en depressie.

Wilrik van 't Noordende van de Nederlandse Vereniging van Audicienbedrijven (NVAB) stipt de problemen op de arbeidsmarkt aan als gevolg van gehoorproblemen, zoals werkloosheid, langdurig verzuim en verminderde productiviteit. Vaak is niet duidelijk dat gehoorproblemen hieraan ten grondslag liggen. Hiervoor zou meer aandacht moeten komen, ook bij werkgevers.

Hoezo het valt niet op?

Veel respondenten geven aan het gehoorverlies nog niet erg genoeg gevonden te hebben om er iets aan te doen. Er blijft afkeer van het dragen van een hoortoestel alhoewel driekwart van de dragers aangeeft nooit uitgelachen of afgewezen te zijn vanwege hun hoortoestel. Hoortoestellen zijn tegenwoordig nagenoeg onzichtbaar – domme, vreemde reacties door gehoorverlies daarentegen... Het is dus juist andersom! Er worden grappen gemaakt omdat iemand iets herhaaldelijk niet goed verstaat of niet of verkeerd reageert.

Er kan meer dan veel mensen weten

In het EuroTrak-onderzoek zijn de gehoorde redenen voor het nemen van een hoortoestel: verergering van gehoorverlies, de opmerkingen van een echtgenoot en het advies van de hoorzorgprofessional. Driekwart van de slechthorenden bespreekt het gehoorverlies met de huisarts of kno-arts, 73% van hen krijgt een hooroplossing aanbevolen. Het valt op dat mensen met een 'licht' gehoorverlies significant vaker niet worden doorverwezen na het eerste contact met hun arts of audicien dan degenen met een groter gehoorverlies. Dat kan te maken hebben met het advies van de professional óf omdat ze zelf opzien tegen het vervolg, maar uiteindelijk besluit minder dan de helft van de slechthorenden een hoortoestel te nemen.

De mensen met een beperkt gehoorverlies worden vaak door de (kno-)arts of audicien onverrichter zake weer naar huis gestuurd terwijl er voldoende mogelijkheden zijn om ook licht gehoorverlies te ondersteunen.

Dit is bij meer dan de helft van de slechthorenden niet bekend, blijkt uit het EuroTrak-onderzoek.

De audicien

Door het aangetoonde verband tussen het gebruik van een hooroplossing, de mate van nazorg, de keuzemogelijkheden, de kosten die men zelf betaalt en de mate van klanttevredenheid is het zaak dat de audicien de klant actief betreft bij de keuze van een hoortoestel. Een actieve samenwerking zorgt voor een beter resultaat. De mate van tevredenheid stijgt van 65% naar 85% bij jaarlijks contact. Daarnaast laat het onderzoek zien dat slechthorenden hun hoortoestel langer dragen als zij zelf een bijdrage hebben moeten betalen.

Het onderzoek schetst een sterk verband tussen de mate van nazorg en het gebruik van de hooroplossing. Respondenten die eens of twee keer per jaar contact hebben met hun audicien dragen hun hoortoestel ruim 40% meer uren per dag. "Het is bekend dat tevredenheid een voorspeller is van gebruik en therapietrouw. Daarom is proactieve nazorg zo belangrijk voor de effectiviteit van de behandeling", zegt Arthur Schuurmans. "Een hoortoestel zou gedurende de hele dag gedragen moeten worden voor optimale effectiviteit. Uit het EuroTrak-onderzoek blijkt dat 1 op de 5 hoortoesteleigenaren hun hoortoestel minder dan een uur per dag gebruikt, terwijl tevredenheid toeneemt wanneer een hoortoestel langer gedragen wordt. Zowel client als audicien hebben hierin dus hun verantwoordelijkheid te nemen".

Er moet meer bewustwording komen. Hoe eerder je gehoorverlies behandelt, hoe sterker het positieve effect op welzijn en gezondheid.

Daarvan zouden alle consumenten en professionals doordrongen moeten zijn.

Scan de QR-code voor het volledige onderzoek EuroTrak 2022.



IS DE GRENS BEREIKT?

In 2011 wordt de Nederlandse audiciens vereniging AudiNed wordt opgericht met als doel 'het behoud en onderhoud van ons vak en onze kennis door een vereniging en zonder commercieel belang of inmenging van een bedrijf'. Wat is hiervan terecht gekomen en waar staan we nu, vragen Rudi Struijk en Silvia Boender zich af.

Waarom een vakvereniging?

Rudi: "Ons vak dreigde uitgehold te worden door de zorgverzekeraar, en nu 10 jaar later, wil de verzekeraar van ons [audiciens] een hoortoestelverkoper maken. Wij zagen dit in 2011 al aankomen. Ginnette en Erik van Wijngaarden waren in het begin samen met Adriaan Wolter de grote voortrekkers. Ik mocht aanhaken, samen met Arno de Jong, om zo AudiNed te vormen."

Voor en na 2012

Tot 2012 werden hoortoestellen in de basisverzekering vergoed tot het instapmodel. De keuzevrijheid was daarna aan de client.

Vanaf 2012 werden de verkoopprijzen vastgesteld per categorie. De gedachte hierachter was goed en doordacht. Alle beschikbare toestellen werden verdeeld over vijf categorieën en naast technologieniveau en onmogelijkheden hoorde bij iedere categorie ook een tijdseenheid:

Cat. 5: 8 uur, Cat. 4: 6 uur enzovoort. Maar, deze tijdseenheid heeft de eindstreep niet gehaald en de prijzen per categorie werden al vastgesteld vóórdat de toestellen waren gecategoriseerd. Daarmee ontstond er een situatie waarbij de prijs al klaar lag en de fabrikanten konden bepalen wat ze daarvoor konden leveren. Met als gevolg dat oude series in het systeem belandden en de échte hoog-segment producten alleen beschikbaar bleven voor de particuliere markt.

Voor de consument zal de zorgpremie in 2023 met maar liefst 14% stijgen!

Bron:
<https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2023/premie-zorgverzekering-stijgt-komende-jaren-naar-176-euro>

Zo was het plan nooit bedacht - maar dat is wel de uitwerking als je de markt loslaat op de zorg.

Waar gaan we naar toe?

Belangrijker dan waar we vandaan komen is waar we naar toe gaan. Ik denk dat de echt betrokken audicien het in de toekomst niet kan winnen binnen de zorgverzekering. Ongeacht waar je werkt zal dit gaan wrijven of je loopt nu al vast. Wat wij op dit moment lijken te vergeten is dat de zorgverzekeraar geen eigenaar is van de hoortoestelzaken in Nederland. Wij, audiciens, zijn zelf de baas over hoe wij denken over hoorzorg en dat mogen wij nooit vergeten. Het is óns vak! Een slechthorende vraagt om de beste oplossing voor zijn probleem en – bofkonten dat wij zijn - wij mogen het oplossen.

*Wij zijn vakmensen en hebben een beroepsstandaard waar wij graag aan willen voldoen
Wij zijn zelf de baas over hoe wij denken over hoorzorg en dat mogen wij nooit vergeten.*

Maar ondertussen kijken we ook naar een hoge inflatie in de echte wereld en een dalende prijs binnen de zorgverzekering. Deze twee komen niet met elkaar overeen en het ziet er niet naar uit dat dit gecorrigeerd gaat worden.

Iedere winkel heeft een brutomarge nodig. Het maakt hierbij niet uit of ze sokken verkopen of mobiele telefoons. Als de zorgverzekeraar voor een hoortoestel naar een categorieprijs van € 500 gaat moet nog steeds een bruto marge worden behaald om alle kosten te dekken. We kunnen daar

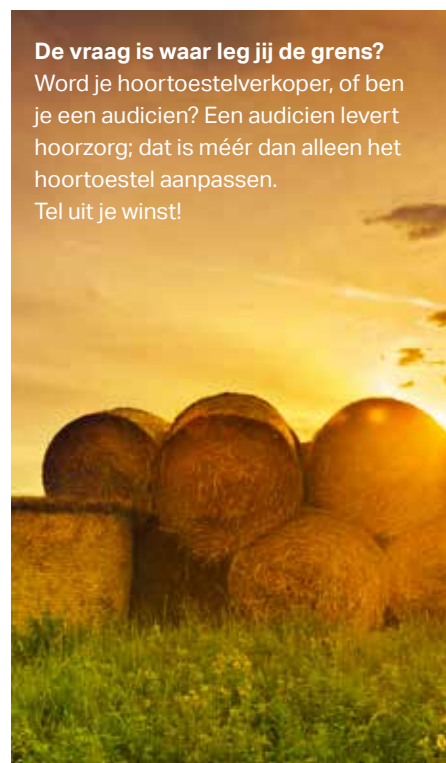
allerlei scenario's voor opbouwen maar alles heeft een keerzijde. Dus let op: de brutomarge maal het aantal hoortoestellen bepaalt of een bedrijf gezond de toekomst in kan of niet.

In alle scenario's die je kunt bedenken om dit op te lossen is de klant de dupe; hij krijgt óf minder zorg óf is meer geld kwijt. Wie voldoende te besteden heeft weet de weg wel te vinden om individueel de beste zorg in te kopen. Om die groep maak ik me niet zo druk. Maar de mensen die het geld niet hebben en wel de zorg en het juiste product nodig hebben, waar kunnen die straks nog naar toe?

Wij, audiciens aangesloten bij AudiNed, moeten strijden voor ons vak en onze cliënten, dat is onze taak. Iedereen heeft het recht op goede hoorzorg!

De vraag is waar leg jij de grens?

Word je hoortoestelverkoper, of ben je een audicien? Een audicien levert hoorzorg; dat is méér dan alleen het hoortoestel aanpassen. Tel uit je winst!



Voorbeeld	Vul hier je eigen cijfers in
557,85	<input type="text"/>
290	<input type="text"/>
300	<input type="text"/>
-/-	-/-
€ -12,15	

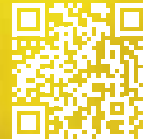
Vastgestelde prijs excl. BTW
 Inkoop hoortoestel (incl. afkoop en maatwerk)
 Arbeidsloon
 "Marge"

€ -4.860,00

Aantal toestellen per jaar x bovenstaande marge

12000	<input type="text"/>
x	<input type="text"/>
x	<input type="text"/>
x	<input type="text"/>
x	<input type="text"/>
2000	<input type="text"/>
-/-	-/-
€ -18.860,00	

Huur
 Energie
 Verzekering
 Inventaris (+reserves in onderhoud)
 Overig
 Keurmerk



Coselgi Mojo hoortoestellen maken gebruik van geavanceerde technologie om levensecht geluid te produceren.

Mojo is leverbaar in 8 modellen, van CIC Micro tot BTE13D. Streamen met Bluetooth, koppelen met DEX-accessoires, oplaadbaarheid, kortom een veelzijdige serie.

Coselgi Mojo: de beste keuze in categorie 2 t/m 5 van de ZN-Hoortoestellendatabase. Meer informatie: customerservice.nl@widexsound.com of 085 - 890 20 10.

coselgi™ **mojo**
 levensecht geluid



OPEN BRIEF AUDIOLOGEN HOORZORG(EN)

Eind juni deelde ook een grote groep audiologen schriftelijk hun zorgen met betrekking tot de huidige ontwikkelingen in de hoorzorg. Zij zien na grote inspanningen om de deskundigheid van de audiciens te bevorderen zodat ze binnen kaders verantwoordelijk konden zijn voor de triage van hoorproblemen en het selecteren en aanpassen van hoorhulpmiddelen nu juist afnemende toegankelijkheid en verlies van doelmatigheid van de hoorzorg. Zij zien professioneel opgeleide audiciens die onder druk van de marktwerking de aan hun toevertrouwde taak niet meer kunnen volbrengen en mede daardoor ook uit het vak stappen.

Zij spreken steun uit aan alle vakaudiciens en begrijpen ook het noodsignaal dat AudiNed heeft afgegeven. Er wordt een dringende oproep gedaan aan

Audiciensbedrijven en Zorgverzekeraars om (samen met Hoormij-NVVS en AudiNed), contracten en afspraken te heroverwegen en ervoor te zorgen dat audiciens met werkplezier hun professionele verantwoordelijkheid kunnen nemen: "Alleen dan blijft het vak voldoende aantrekkelijk om nieuwe jonge mensen geïnteresseerd te krijgen om audiciens te worden."

De open brief is te lezen op www.AudiNed.com/uncategorized/hoorzorgen/ of scan de QR-code.

Als audiologen vinden wij het belangrijk om samen met de hele keten van zorgprofessionals op te komen voor goede kwaliteit van hoorzorg voor alle mensen die dat hard nodig hebben.



BRIEF BRANCHEVERENIGINGEN AAN ZORGAUTORITEIT ZORGEN OVER INFLATIE HOORZORG

Brancheverenigingen De KwaliteitsAudiciens, NVAB, HoorProfs en CvZA sluiten zich aan bij de audiciens en audiologen en stuurden op 7 juli 2022 een brief aan de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorgverzekeraars Nederland waarin zij hun zorgen over inflatie van hoorzorg kenbaar maakten.

Er is een toenemende druk op de hoorzorg waarover diverse partijen, waaronder AudiNed en de klinisch fysisch audiologen zich recent over hebben uitgesproken: te eenzijdige focus op kostenbeheersing zet druk op de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en goedgeschoolde en vakbekwame triage audiciens dreigen het vak te verlaten.

Na stevig inzetten op kostenbeheersing kampt nu ook de audicienwereld met een aanzienlijke inflatie (van grondstoffen tot inkoop en huur) en loonstijgingen om de koopkracht op peil te houden. Er is begrip voor verantwoord en zuinig beleid vanuit de basisverzekering, maar daar mogen

slechthorenden niet de dupe van zijn. Begeleiding richting de goede oplossing die bij de persoonlijke omstandigheden van de cliënt past, vergt een goede diagnose, acceptatie, uitleg, uitproberen, gewenning; het samen over een drempel gaan. Kortom: Het vergt tijd.

Om ook op de korte termijn de kwaliteit te kunnen blijven waarborgen wordt gevraagd de zorg-inkooptarieven te indexeren en mee te bewegen met de algemene trend. Ook voor het behoud van vergoeding om n.a.v. de persoonlijke situatie zelf bij te dragen aan specifieke functionaliteit wordt aandacht gevraagd.

De hele brief is te lezen op www.audined.com/ of scan de QR-code

Als sector hebben de brancheverenigingen o.a. via stevige investeringen in opleiding en triage de verantwoordelijkheid voor goede hoorzorg in de keten genomen. De hoorzorg in Nederland is in vergelijking met haar omringende landen nu al efficiënt en professioneel georganiseerd. [] Aandacht voor voldoende vakbekwame professionals blijft echter nodig; zeker gezien de verwachte groei van het aantal mensen met gehoorverlies in de nabije toekomst.



GRENSOVERSCHRIJDEND

In het opiniestuk 'Is de grens bereikt?'¹ stellen auteurs Silvia Boender en Rudi Struijk duidelijk dat er voor de audiciens die de klant vanuit de zorg wil bedienen op dit moment geen of nauwelijks ruimte is voor de (na)zorg en begeleiding. Er is een duidelijke grens bereikt. Er ligt nu een groot probleem op tafel dat ook wordt erkent door audiologen², brancheverenigingen³, audiciens⁴ en patiëntenvereniging⁵. Hoe lossen we dit samen op?

*Audiologen Nederland:
"De gevolgen worden duidelijk
zichtbaar in de vorm van
langere wachttijden voor een
eerste of vervolgfafspraak bij
een audicien. Zelfs kinderen
met hoorproblemen vinden
moeilijk een plekje bij de
audicien"*

oplopende kosten van de hoorzorg te beheersen met een groeiende groep slechthorenden, dubbele vergrijzing en toename van gehoorschade op jongere leeftijd? Waar is er ruimte om de juiste zorg te verlenen aan de juiste doelgroep? Samen denken in oplossingen is hierin key.

*Ina Hofstee (64),
ervaringsdeskundige
bij Hoormij-NVV:
'Deze standaardisering gaat
ten koste van het maatwerk'*

Daaruit mogen we toch wel de conclusie trekken dat de grens niet is bereikt maar overschreden. Het maakt het onmogelijk vanuit het vak audicien in combinatie met technologie juist ook zorg te kunnen leveren voor mensen met een gehoorprobleem. De impact van gehoorverlies komt regelmatig aan het licht en daarmee is het contrast groot dat juist de kosten in hoorzorg zo onder druk staan.

Vanuit de publicatie van het SIRM⁶ blijkt dat elke geïnvesteerde euro in de hoorzorg, zo'n €10 aan maatschappelijke baten oplevert. Denk hierbij aan minder verzuim en burn-out, behoud van werk, behoud van sociale contacten, vrijwilligerswerk, voorkomen van eenzaamheid en vertraging van dementie.

Denken in oplossingen!

Hoe vinden we de juiste weg om de

staat. Wellicht behoeft deze groep nog een extra onderverdeling in leeftijden van bijv. 0-6, 6-12, 12-18 jaar. Binnen contracten kan hiermee het bestaande protocol de 1e indicatie zijn, met daarbij de factor als toevoeging.

Voorstel brancheverenigingen

- De zorg-inkooptarieven indexeren en meebewegen met de algemene trend.
- De client het behoud van vergoeding toestaan zodat deze, wanneer de persoonlijke situatie daartoe aanleiding geeft, in staat is om voor specifieke functionaliteit zelf bij te dragen.

Over de Grens

Als we naar onze zuiderburen kijken zien we een verplichte indexering op de vergoedingen binnen het zorgstelsel. Ook wordt meer gekeken naar preventieve zorg en geven veel zorgverzekeringen vergoeding op gehoorbescherming. (<https://www.cm.be/diensten-en-voordelen/ziekte-en-behandeling/materiaal/hoorapparaten>)

Met dit idee geven we een voorzet om samen verder te denken en zo tot een oplossing te komen. Nieuw, baanbrekend en vooral samen – en snel. De nood is hoog en structurele constructieve samenwerking tussen alle partijen is onze laatste strohalm!

Voorstel

Het voorstel betreft een weging per segmentatie, een zogenaamde factor. Als er hoorzorg nodig is, kan het AC/ behandelend audioloog afhankelijk van de 'zwaarte' een adviesfactor meegeven aan de zorg die wenselijk is bij de betreffende patiënt.

Patiëntengroep	Factor
Kinderen	2
Meervoudig gehandicapten	1.5
Dementerende oudere	1.25

Als we kijken naar de groep 'kinderen' is daarin altijd extra zorg nodig en daarnaast - op regelmatige basis door groei - meerdere oorstukjes. Het lijkt dan niet meer dan fair dat hier ook meer tijd en dus ook meer vergoeding tegenover

Bronvermelding:

- 1 Opinie : Is de grens bereikt - <https://www.audined.com/leden/artikelen/is-de-grens-bereikt/>
- 2 Audiologen Nederland: Hoorzorg onder vuur! - <https://www.hoorzaken.nl/nieuws/audiologen-luiden-noodklok-en-komen-op-voor-de-kwaliteit-van-hoorzorg/>
- 3 Brief NVAB/DKA/Hoorprofs/CVZA aan Nederlandse Zorgautoriteit: Zorgen over inflatie in hoorzorg
- 4 Reactie AudiNed: <https://www.audined.com/uncategorized/reactie-audined-op-is-de-grens-bereikt/>
- 5 Reactie Ina Hofstee, Stichting Hoormij: Een hoortoestel koop je niet eventjes. Dat weet Ina Hofstee (64), ervaringsdeskundige bij Hoormij-NVVS uit ervaring. Met veel doorzettingsvermogen heeft ze nu het toestel waarmee ze het best functioneert en meedoet in de samenleving. 'Je moet assertief zijn om het juiste hoortoestel te krijgen.'
- 6 De Maatschappelijke impact van leeftijd gerelateerde slechthorendheid in Nederland, 2019 SIRM



Hans Müller

ONGEMASKEERD OVER SCHEERAPPARATEN EN PRULLENBAKKEN

De ontwikkeling van het oor en het gehoor in de nog ongebooren mens gaat ruwweg van perifeer naar centraal. Zo ook de ontwikkeling van de audiologie door de jaren heen. Van oorsmeer verwijderen op de Middeleeuwse kermis tot cochleaire implantaten sinds de tweede helft van de vorige eeuw. En tegenwoordig praat iedereen over hersenen. Alsof we daarvan verstand hebben, maar plak ergens het woordje 'brain' op en het is direct een stuk intelligenter. Kennelijk stinken onze 86 miljard hersencellen daar toch nog in en zijn we niet zo clever als we denken. Een clubje van slimme marketeers weet ons iets op de mouw te spelden.

Het meeste begrijpen we amper in deze complexe wereld en werkelijkheid. Comfortabel zitten we in onze eigen bubbels en als er iets voorbijkomt dat zegt dat hoortoestellen helpen tegen dementie, dan omarmen we dat direct als de ultieme waarheid. En juist waar het de hersenen betreft zou het logisch zijn dat we ons goed bewust zijn van alle biases die ons parten spelen: selection bias, confirmation bias, enzovoorts¹. René van der Wilk heeft al de mogelijkheid van een confounding factor genoemd: een slechte doorbloeding kan

zowel een vermindering van het gehoor als een achteruitgang van cognitieve functies veroorzaken en er is dan geen causaliteit, laat staan een effect van hoortoestellen op de ontwikkeling van dementie in een patiënt². We moeten toch echt wachten op goed onderzoek, en tot die tijd moeten we voorzichtig zijn met beweren en beloven, een uitdaging in onze competitieve markt met steeds minder tijd en aandacht voor nuance.

Onze hersenen zijn bijzonder. Daar wordt niet alleen geluid geregistreerd, er wordt ook iets gedaan aan de interpretatie. Hoge frequenties en lage frequenties zijn een interpretatie, we hebben met zijn allen afgesproken wat we hoog en wat we laag noemen, dat is niet iets uit de natuur. Eén van mijn eerste CI-patiënten had die perceptieve ruimte nog niet ingevuld. Stimulatie van een apicale electrode nam hij goed waar, van mij kreeg hij te horen dat we dat een lage frequentie noemen. 'Aha!' sprak hij, en zijn perceptieve ruimte was iets minder leeg dan voorheen.

Alleen in de hersenen kan een longitudinale drukgolf in de lucht geïnterpreteerd worden als spraak, taal, woorden, zinnen, met betekenis. Er zijn ook nog veel andere

interessante 'hersenspinsels', die we wellicht liever vergeten. Bij een beroemd onderzoek werd normaalhorende luisteraars gevraagd de luidheid in te schatten van voorbijrazende auto's en treinen. Voertuigen met een rode kleur werden als luider ingeschaald dan voertuigen met een groene kleur³. Het aantal dB SPL was echter exact gelijk. En dan denken wij (met onze fameuze hersenen) als we een toonaudiogram zien dat we weten wat er aan de hand is. Een andere studie betrof een onderzoek naar elektrische scheerapparaten. U kunt het al raden: de mesjes waren exact gelijk, alleen het aantal dB SPL verschilde tussen twee modellen. Het luide scheerapparaat scheerde natuurlijk veel gladder dan het stille scheerapparaat, volgens het testpanel. Geluidshinder is ook zo'n fantastisch mijnenveld. Een groep bewoners in een Amsterdamse wijk had klachten over het lawaai van de A4. Die lag weliswaar een kilometer verderop, maar toch. Metingen in de wijk konden geen uitsluitsel geven over de geluidsbelasting van de snelweg, omdat uit de wijk zelf veel meer lawaai kwam en correcte metingen van de bijdrage van de snelweg daarmee onmogelijk waren. Hoe lawaai beleefd wordt, wordt sterk gestuurd door onze waardering of gebrek aan waardering voor de bron. Een pianospelende buurman is hinderlijker, vooral als hij ook zijn fiets scheef plempt in het trapportaal, dan uw pianospelende dochtertje. Een blèrende baby is irritant, tenzij het uw eigen eerstgeborene is. De geluidshinder rondom Schiphol hangt sterk samen met de vraag of u zelf (graag en/of veel) vliegt of dat u misschien zelfs op Schiphol werkt. Al die meetpalen rondom een luchthaven of rekenmodellen over



noise exposure geven valse zekerheid. In wetenschappelijk onderzoek wordt deze confounding factor volstrekt genegeerd, ten onrechte, en wat mij betreft kunnen veel rapporten direct de prullenbak in. En berichten in de media over geluidshinder worden ook niet door een groep deskundigen geschreven, eerder door een club hysterische pubers denk ik. Dus ook, hups, in de prullenbak.

À propos prullenbak. Waar we weinig bij stilstaan als het gaat om onze hersenen en horen en luisteren, is de verreweg belangrijkste functie van de hersenen waar het gaat om geluid: alles meteen wegkieperen in de prullenbak wat niet belangrijk is. Onze oren worden ononderbroken blootgesteld aan geluid, en daarmee onze hersenen ook. Luister maar. Ik bedoel, luister nu even vijf tellen bewust naar uw omgeving.....en.....stop. Het overgrote deel van geluid dat ons bereikt heeft geen betekenis, toch? Ja, we zijn akoestisch ingebed in onze omgeving. En zelfs dat begrijpen we maar matigjes. Elke dag zijn er Gigabytes aan geluidsdata die

onze hersenen binnenkomen en gelukkig niet opgeslagen worden. Want waarom zou men ook. Zo interessant is het meestal ook niet wat we elkaar te vertellen hebben. We zouden eens een geluidsoptname moeten aanhoren van wat we zelf de hele dag zeggen. Dat kunnen we een ander toch niet aandoen? En toch doen we het. En soms wordt het toch nog opgeslagen. Denk maar aan het gesprek dat u gistermiddag voerde. Haal nu terug uit uw geheugen de stem van uw gesprekspartner. Gelukt? Deksel, was het toch opgeslagen! En het was helemaal niet zo interessant of belangrijk.

Dit is het grootste taboe van de audiologie, de roze olifant in de kamer: we spannen ons in om horen en verstaan te verbeteren, maar doen we ook iets om wat we elkaar te melden hebben ook echt de moeite waard te maken, om te horen, om het te bewaren, in ons hoofd en in ons hart, om ervan te genieten of om ernaar te handelen? Dat zou een mooie opgave zijn voor audiologie twee punt nul: het bevorderen van waardevolle communicatie.



1. <https://en.wikipedia.org/wiki/Bias>
2. <https://www.hoorzaken.nl/gehoorproblemen/slechthorendheid-cognitieve-achteruitgang-en-dementie/#block-1>
3. <https://acoustics.org/pressroom/httpdocs/155th/menzel.htm>



GEZOCHT: Fitting Support Medewerker Phonak/Unitron (voltijd)

Wil jij bij één van de meest innovatieve leveranciers in de hoorbranche werken? In deze binnendienstpositie ben je onderdeel van het Sonova Sales Support team te Vianen (Utr.) en adviseer je onze klanten telefonisch om tot een optimale gehooroplossing te komen van onze merken Phonak en Unitron. Dat kan zijn met tips voor de aanpassoftware of keuzeadvies bij hoortoestellen of Roger solo-apparatuur. Je bent zowel vraagbaak als sparringpartner. Je werkt altijd met de nieuwste innovaties en ons portfolio is bijzonder divers. Tevens vervul je technische product managementtaken en ondersteun je marketing waar nodig, bijvoorbeeld door een vertaling op te pakken. Juist deze combinatie maakt deze functie zeer afwisselend. Wil jij dicht bij de bron zitten en je collega gehoorprofessionals met jouw ervaring bijstaan? Dan is dit jouw volgende carrièrestap!

Wie ben jij?

- Je hebt al kennis en ervaring van/in de hoorbranche
- Je bent communicatief vaardig en klantgericht
- Je denkt in oplossingen en bent pro-actief
- Je kunt goed luisteren
- Uitstekende beheersing Nederlandse taal in woord en geschrift
- Goede beheersing Engelse taal in woord en geschrift

Wat bieden wij?

- Een salaris dat past bij jouw kennis en ervaring
- Mogelijkheid om een dag per week thuis te werken
- 25 vakantiedagen + hele dag extra per kwartaal bij niet ziek zijn
- Leuke collega's
- Een functie van 40 uur per week
- Ruim aanbod trainingen voor verdieping van je expertise
- Een mooi pakket secundaire arbeidsvoorwaarden

Ben je na het lezen van dit alles nog steeds enthousiast dan kun je je cv en een korte motivatiebrief sturen naar onze HR-manager judith.vandenbrink@sonova.com waar je ook voor eventuele vragen terecht kunt.

Meer informatie over onze merken, hooroplossingen en services vind je op www.sonova.com



NB: Acquisitie naar aanleiding van deze vacature wordt niet op prijs gesteld.

EENVOUD HEEFT
DE KRACHT OM TE VERRASSEN



Unitron Blu 1

Nieuw
in categorie

3



Unitron introduceert de oplaadbare Blu 1 modellen in categorie 3.
Met twee Moxi (RIC) modellen en een Stride (AHO) model op basis van het
Blu platform genieten uw cliënten van de nieuwste chiptechniek, uitstekende
universele connectiviteit en de mogelijkheid van upgraden.

Unitron is uw nummer 1 in de database!

www.unitron.com/nl

HET BELANG VAN HET TOTALE PLAATJE

Voor de ervaren audiciens onder ons: kent u dat? In goed Nederlands: 'seen it, been there'? Ik wel. Na 36 jaar in het vak heb je een boel ervaring. Lees je dat iemand jarenlang in de machinekamer van een schip heeft gewerkt, dan verwacht je een lawaaibeschadiging. En bij een asymmetrisch gehoorverlies, waarbij het slechtste oor een spraakverstaanbaarheid van maximaal 70% heeft, is de kans groot dat de KNO-arts een scan zal aanvragen om te zien of er sprake is van retrocochleaire pathologie.

Noor Bremmers



Maar schijn kan bedriegen, zo bleek afgelopen donderdag. Eén van de patiënten die zich meldde was een man van 63 jaar die een groot deel van zijn werkende leven in de machinekamer van diverse schepen had doorgebracht. Je verwacht dan een dip bij 4000 of 6000 Hz, met – gezien de leeftijd – ook wat verlies bij 8000 Hz. Hij kon me goed verstaan, dus ik keek raar op toen de drempel van 1000 Hz op 50 dB HL bleek te liggen. Maar misschien was het andere oor beter, wie weet. De drempel bij 2000 Hz lag op 30 dB HL (dat hielp waarschijnlijk bij het verstaan), waarna de hogere tonen weer minder waren, maar ik vond geen lawaaibeschadiging en datzelfde gold voor het andere oor.

Toen meldde zich een patiënt die al een keer eerder was getest. Het rechteroor had de vorige keer een hoge tonen perceptief verlies, het linkeroor had een vrij vlak verlies van ongeveer 60 dB HL, meest perceptief, maar bij 500 Hz was het gemengd. De spraakverstaanbaarheid rechts bedroeg 100%, links was dat maximaal 70%. De co-assistent die had meegekeken vroeg waar zo'n asymmetrie vandaan kan komen. Eén van de opties is retrocochleaire pathologie en dat vertelde ik haar dan ook. Dat er waarschijnlijk een MRI-scan zou worden gemaakt om te zien of daar sprake van zou zijn.

Aan het eind van het spreekuur kijk ik altijd wat er aan de hand was met de patiënten die ik heb getest, vooral ook om te zien of de test klopte en of er nog aanvullende testen moeten worden gedaan. Mijn oog viel toen op de uitslag van een MRI, die was dus al gedaan. Er was inderdaad sprake van een brughoektumor, maar van het rechteroor. Het oor met het beste gehoor! Hadden we tot twee keer toe de koptelefoon omgedraaid? Nee, ik wist eigenlijk wel zeker van niet. Was de MRI op de één of andere manier gespiegeld, of klopte het verslag niet? Ook dat kun je eigenlijk wel uitsluiten. De patiënt

was inmiddels ook al gezien in het academisch ziekenhuis en daar stond het in het verslag ook genoemd: Let op: de tumor zit aan de kant met het beste gehoor. Het klopte dus wel allemaal. Stel dat het linkeroor niet zoveel slechter was geweest, zou de tumor dan al in dit stadium zijn ontdekt? Wie zal het zeggen.

N.b.: De luchtgeleidingsdrempel van het 'brughoekaudiogram' is gemaskeerd gemeten, maar het programma dat ik heb gebruikt om de gegevens over te zetten, beschikt niet over deze symbolen. Moraal van het verhaal wat mij betreft: ervaring kan heel prettig zijn, maar ga zeker niet af op één gegeven, het is het totale plaatje dat telt!



ZO KLONK DE TOEKOMST

OPTITRADE AUDIOLOGIE MARATHON 2022

Op maandag 16 mei jl. vond in Den Bosch de Optitrade Audiologie Marathon plaats. Tijdens deze achtste editie, die als titel 'zo klinkt de toekomst' meekreeg, kwamen meer dan 250 ondernemers, audiciens, leveranciers en andere hoorprofessionals samen om gezamenlijk te luisteren naar – en na te denken over de toekomst van de snel veranderende hoorzorg.



Als eerste van vier sprekers van het, plenaire, ochtendprogramma bracht Silvia Boender, Business Development Manager Audiologie bij Optitrade, de bezoekers op de hoogte van de meest recente ontwikkelingen die Optitrade heeft ontplooid om haar audiciens optimaal voor bereiden op de toekomst. De focus van Optitrade ligt, volgens Silvia, op het genereren van extra storetraffic, zowel via campagnes als samenwerkingsmodellen met drogisten en opticiens. Daarnaast introduceerde ze de nieuwe versie van de 'COSI adviestool', waarmee audiciens samen met de klant, gezamenlijk tot de meest optimale hooroplossing komen.

Aansluitend werd het podium vrijgemaakt voor, de oprichter van oogvoororen.nl, Joost Schravendeel. Hij gaf een boeiende inkijk in de werkwijze van deze game-changer in de audiologiemarkt met aandacht voor o.a. optimale efficiency in de planning van afspraken voor de audiciens. Dit levert tevreden - en efficiënte audiciens op naast optimale service voor de consument. Ook kreeg de toeschouwer inzicht in beprijzing; een hoortoestel met een lage inkoopprijs hoeft niet per definitie het best renderende toestel te zijn. Lees meer op pag. 33.

De derde spreker, Miriam de Bruin, liet als algemeen manager van Hubo Nederland zien dat er verrassend veel overeenkomsten bestaan tussen de lokale Hubo ondernemer en de zelfstandige audicien. Waar concurrenten, in beide markten, met prijzen stunten om de klant te lokken, investeert Hubo zich juist in extra (persoonlijke) aandacht, communicatie van de "lokale held" en thuiservice. Hiermee onderscheidt Hubo t.o.v. de prijsvechtersreuzen en neemt

ze een bijzondere positie in de markt wat resulteert in een significant marktaandeel.

Hekkensluiter van het ochtendprogramma was trendwatcher Richard van Hooijdonk. Die de aanwezigen in sneltreinvaart meenam in een reis door de toekomst van de gezondheidszorg waarin robots en Artificial Intelligence op relatief korte termijn een grote rol gaan spelen. Zijn advies is dan ook om daarmee vertrouwd te raken. Maar ook, gericht op de veertigplussers in de zaal, om vaker met jongeren te gaan werken. De 'oudere generatie' moet zich laten adviseren om de trein naar de toekomst niet te missen. Hij sloot zijn presentatie af met een belangrijke opdracht voor iedereen die de toekomst omarmt: werk samen! Want hierin ligt de sleutel voor, en van de toekomst: samen met andere audiciens, leveranciers en partners kunnen we op al deze veranderingen antwoord geven.

Gedurende de dag gaven de aanwezige leveranciers, op het centrale leveranciersplein, allen op eigen wijze, invulling aan het thema 'zo klinkt de toekomst'. Het middagprogramma stond in het teken van een zevental leveranciers die ieder een presentatie van 20 minuten voor hun rekening namen.

De huidige lijfspreuk die de Demant groep, waaronder o.a. de merken Oticon en Bernafon vallen, zich heeft aangemeten luidt: "life changing hearing health". Tijdens de presentatie, waarbij specifiek de Bernafon Alpha werd belicht werd dieper ingegaan op de voor- en nadelen van bestaande compressie technieken en welke voordelen de Alpha te bieden heeft met Hybride Sound Managing. Deze maakt het mogelijk om de voordelen van snelle – en langzame compressie te combineren.





Foto's: Sander Boer Fotografie



Compressie ratio is slechts één van de factoren die een rol spelen bij compressie. Hiermee realiseert de Alpha t.o.v. het vorige vlaggenschip van Bernafon, de Viron, gemiddeld een 1,1 dB gunstiger signaal ruis verhouding. Hierdoor hoeven we geen compromis meer te sluiten tussen spraak en comfort.

WSA Audiologie maakte van de gelegenheid gebruik om de 20 minuten durende presentatie te wijden aan het fenomeen Shoebox. Een, in 2005 opgericht, Canadees bedrijf dat zich richt op online testen van o.a. het gehoor. In 2014 kwam het bedrijf met een uitvinding waarbij een hoortest via een iPad kan worden afgenomen. Shoebox is een zgn.

cloudoplossing die zowel transducer - als device aangepast is en deze online screening tool kan door de audiciens worden ingezet op, bijvoorbeeld, de eigen website. Hoortesten vormen voor veel beginnende slechthorenden nog altijd een drempel en nemen daarnaast kostbare tijd van de audiciens in beslag. Shoebox biedt voor beide uitdagingen een oplossing. Shoebox scheidt het kaf van het koren door een relatief betrouwbare eerste indruk te geven van het gehoorverlies van de (toekomstige) klant.

Starkey greep de mogelijkheid aan om de huidige generatie audiciens wakker te schudden: we zijn allemaal druk met ons bedrijf en - met het succesvol zijn, hierdoor

laten we de toekomst gebeuren en missen we mogelijk potentiële bedreigingen én - kansen.

Adoptie van tele-health heeft de afgelopen jaren, mede a.g.v. de COVID pandemie, een enorme vlucht genomen. Maakte in 2019 slechts 11% van de klanten gebruik van tele-health, in 2020 bedroeg dit percentage maar liefst 46%. Hieruit zou je kunnen concluderen dat als zowel de noodzaak als de meerwaarde aanwezig zijn, is de mens snel bereid om andere technieken te omarmen. Deze vorm van digitale zorg stelt mensen in staat om langer en prettiger thuis te blijven wonen. Huidige – en toekomstige technieken maken dit mogelijk.

Starkey breekt een lans voor het vergroten van custom made technologie, want hierin kan de huidige audiciens zich blijven onderscheiden in vakmanschap. In de (nabije) toekomst blijft Starkey dan ook inzetten op de implementatie van biosensoren en Artificial intelligence in haar portofolio. Hiermee wordt het o.a. mogelijk om niet alleen stemmen te verstaan maar ook te registreren van wie de stem afkomstig is.

Maarten Dijkstra van Audiwijzer liet de aanwezige audiciens kennismaken met het eigenwijze online leerplatform Audiwijzer. Een uitgebreid verslag over dit nieuwe leerplatform is terug te vinden op pagina 8.

Phonak zette tijdens haar presentatie vol in op de mogelijkheden, voordelen en toekomst van RogerDirect. Een techniek



Hear well and be well



Coming soon

Be
Brilliant™



signia



waarmee Roger-microfoons direct naar de hoortoestellen kunnen streamen. Met deze techniek profiteert de gebruiker van de voordelen van Roger, in lawaai en over afstand, zonder een externe ontvanger aan te sluiten. RogerDirect is zowel in platformen van Unitron en Phonak als Advanced Bionics leverbaar en zowel in de private markt als in de ZN database beschikbaar. Met behulp van de, gratis te downloaden, My Roger Coach app is de audicien in staat om de cliënt ook op afstand optimaal te (laten) begeleiden.

Natus bracht, tijdens haar pitch, de Otoscan onder de aandacht. Met een digitale 3D scan wordt de gehoorgang van de slechthorende perfect en veilig in kaart worden gebracht. De techniek van Otoscan maakt het mogelijk om eenvoudig, betrouwbaar en snel een digitale afdruk op te bouwen. Het scan-proces is zichtbaar voor de cliënt, hierdoor wordt hij/zij actief

betrokken bij het proces en kan direct worden ingegaan om de persoonlijke wensen en kunnen de (on)mogelijkheden visueel worden onderbouwd. Met de Otoscan kan de audicien zich, ook in de toekomst, op professionele wijze blijven onderscheiden.

GN gebruikte de presentatie om haar huidige paradepaardje, de one, te herintroduceren. Tijdens een korte productpresentatie passeerden puntsgewijs de aanpattips en – tricks de revue. In het bijzonder werden de unieke features als binaurale beamforming en natural sound nog eens extra onder de aandacht gebracht.

Aansluitend konden de aanwezige audiciens, tijdens een luistersessie, in een speciaal daarvoor ingerichte ruimte de verschillende features van de one zelf ervaren.

De dag werd afgesloten met een paneldiscussie tussen vier verschillende verenigingen die allen de belangen van audiciens behartigen. Onder leiding van dagvoorzitter Pim Föster werden door Carmen de Jonge (NVAB), Dennis Havermans (DKA), Bas Wilbers (CvzA) en Roland Zweers (HoorProfs), verschillende actuele onderwerpen, waaronder de personeelstekorten en de houding van de zorgverzekeraars, besproken. Wellicht was de naam "panelgesprek" passender geweest want de vier partijen waren het verbazingwekkend met elkaar eens. Weliswaar verschilt de onderlinge werkwijze, maar de visie over kwalitatieve en betaalbare hoorzorg is in grote lijnen dezelfde.

Zo vonden ze elkaar in de stelling dat er een gezamenlijk plan moet komen om jongeren en studenten te interesseren in het mooie vak audicien en bespraken ze de kansen en bedreigingen voor de audiciens.

Een significant deel van de paneldiscussie werd besteed aan de huidige stellingname van de zorgverzekeraars. Hierin kwam o.a. naar voren dat de vier organisaties individueel voor nieuwe contracten onderhandelen met deze zorgverzekeraars. Maar dat daarnaast ook gezamenlijk wordt opgetrokken om de kwaliteit van de hoorzorg te kunnen blijven garanderen. De discussie werd positief afgesloten: er wordt onderling naar samenwerking gezocht, want de grote uitdagingen in de markt kunnen niet door één partij alleen worden opgelost. Ook hierover waren de vier genoemde organisaties het roerend met elkaar eens.



HELP, DE DOKTER...

ROLAND ZWEERS (VOORZITTER STICHTING HOORPROFS)

Herinner je hem nog, de hoortoestelcommercial uit 2012 waarbij een arts begint te reanimeren omdat hij geen hartslag hoort? Regelmatig komt bij HoorProfs de vraag binnen hoe om te gaan met het gebruik van een stethoscoop in combinatie met een hoortoestel. Bijna 15 jaar geleden moet het geweest zijn dat ik me hierin ben gaan verdiepen en door schade en schande werd ik 'wijs'. Uiteindelijk ben ik tot de conclusie gekomen dat het antwoord eigenlijk heel simpel is en dat ik het de eerste keren veel te ver heb gezocht.

De allereerste casus betrof een verpleegkundige. Ik paste haar Epoq toestellen aan waarbij via de streamer bij de audio-input iets gebeurde met de lage tonen. Exact weet ik niet meer wat er precies gebeurde maar er werd geloof ik de beleving gewekt dat de lage tonen buiten het bereik van het hoortoestel wel hoorbaar waren. Als ik me goed herinner was het verhaal dat de hogere harmonischen ervoor zorgden dat je zelf de grondtoon invulde. Op zich maakt dat niet veel uit, het werkte. Ik sloot een stethoscoop aan via een jack-plug op de ingang van de streamer. Mevrouw kon weer prima bloeddruk meten en ik was euforisch, dit moest de oplossing zijn. Later herhaalde ik dit nog met een compilot waarbij je de lage tonen in het stream-programma kon beïnvloeden, ook iets uit de dex-serie ging dienst doen om het geluid over te brengen. Maar steeds vaker leek mijn oplossing niet te werken. Voor verpleegkundigen viel dat op zich nog wel mee, maar bij artsen bleek het vaak geen succes. Ik ben toen op gesprek gegaan bij een cardioloog en heb me laten uitleggen wat je nu eigenlijk allemaal moet horen en hoe dat moet klinken. Als militair operatiekamer-assistent had ik begin jaren negentig veelvuldig de stethoscoop gebruikt, maar dat ging vooral om het meten van bloeddruk. Ook was ik niet slechthorend, dus eigenlijk was ik niet heel bekend met het probleem. De cardioloog vertelde me dat bij het luisteren naar longen, maar zeker naar het hart de details in de lage tonen van essentieel belang zijn. Kamers, boezems, kleppen, ze maken allemaal een ander geluid. Schone longen, zieke longen, er ging een wereld voor me open. De details bleken belangrijker dan ooit, veel meer dan bij bijvoorbeeld de hartslag waarbij het eigenlijk vooral om het ritme gaat.

Aangezien de meeste hoortoestellen in de lage tonen vrijwel geen versterking geven en sowieso dat de laagste tonen van een stethoscoop (iets hoger dan 20 Hz) buiten het frequentiebereik liggen van een hoortoestel is het dus eigenlijk in veel gevallen een utopie om te denken dat een hoortoestel op een goede manier de geluiden van een stethoscoop kan doorgeven. In de ruim 100 keer dat ik de afgelopen jaren een stethoscoop leverde aan een (dieren) arts of verpleegkundige betrof het in een zeer groot aantal gevallen een open aanpassing en zoals we allemaal weten - nu er zoveel hoortoestellen direct streamen met de telefoon - klinkt muziek dan



meestal maar erg kaal en niet warm. Bij een stethoscoop zal dat niet anders zijn.

Maar goed, een conventionele stethoscoop bij de speakers in het oor werkt vaak niet of doet gewoon flink pijn. Door het afsluiten van de gehoorgang wordt het rendement van het hoortoestel ineens veel groter (het als-ik-m'n-vingers-in-mijn-oren-stop-hoor-ik-meer-effect), wat juist dan ook weer niet wenselijk is. Ik boorde wel eens een venting in een oorstukje waar de pijpjes precies invielen, maar ook dat is in veel gevallen niet werkbaar. De gebruiker vindt het echter ook vaak vervelend om de hoortoestellen uit te moeten doen bij de patiënt.

Toen ik aan het begin dat ik stethoscopen ging 'aanmeten' een paar keer tegen de lamp was gelopen realiseerde ik me iets anders, iets simpels. Waarom niet gewoon een stethoscoop met een hoofdtelefoon? Een versterkte stethoscoop met een hoofdtelefoon die voldoende versterking geeft om z'n geluid via de open of gesloten dome, een oorstukje of zelfs een iho toestel naar binnen te sturen. Een hoofdtelefoon die losjes op de oorschelp wordt geplaatst. Het hoortoestel versterkt de stethoscoop niet, maar het hoortoestel zit ook niet in de weg of doet geen pijn. Nu zie je steeds vaker hoortoestellen met Bluetooth en nu opnieuw krijg ik steeds vaker de vraag of die gekoppeld kunnen worden met een stethoscoop. Mijn advies is om dit niet te doen, sluit een hoofdtelefoon aan en het liefst bedraad. De patiënt ziet ook dat je daadwerkelijk gaat luisteren in tegenstelling tot draadloos, en dat geeft vertrouwen, maar minstens zo belangrijk: je mist niets! Wil je de Bluetooth wel gebruiken, gebruik dan nog steeds een hoofdtelefoon.

Natuurlijk zijn er uitzonderingen. Vooral de echt zware gehoorverliezen die aangemeten zijn met een hoortoestel waarbij je in het streaming programma de lage tonen kan oppeppen vallen hieronder. Ook CI-dragers heb ik driemaal geholpen via de DA; heeft de zwaar slechthorende ook een keer een voordeel. Maar in het gros van de gevallen boek je pas echt succes met een hoofdtelefoon. De hoortoestelcommercial was absoluut ludiek, de oplossing daarentegen minder voor de hand liggend.

Maar HET LEUKER EN EFFICIËNTER VOOR DE AUDICIEN!

Er is al veel geschreven over de almaar lager wordende vergoeding van de zorgverzekeraars en de gigantische stijging van het aantal senioren door vergrijzing. Feit is dat we de komende jaren aan véél meer mensen hoorzorg moeten verlenen. Een probleem is echter dat de groep audiciens maar lastig uit te breiden is. De grote uitdaging is het aantrekken en vooral ook het behouden van goed en gekwalificeerd personeel.

Het is dus belangrijk dat we met z'n allen het werk leuker maken voor onze audiciens; immers, we moeten onze mensen vasthouden. Naast attenties en gezellige uitjes is hier ook veel te behalen met de inzet van nieuwe technologie. Hieronder neem ik jullie mee in een aantal zaken die wij als Oogvoororen.nl inzetten om de werkdruk wat te verlichten en het werk zo leuk mogelijk te houden.

Tijd is geld

De werkdruk onder audiciens was al hoog. Dit zal zeker niet minder worden. We moeten dus zo zuinig mogelijk omspringen met de tijd van onze audiciens. Bijvoorbeeld door tijd te besparen met de juiste hoortoestelkeuze. Om goed inzicht te krijgen zijn we alle beschikbare hoortoestellen op volgorde gaan zetten van tijdsinvestering. Door het aantal afspraken in de proefperiode, negatieve proefpercentages en reparatiegevoeligheid mee te nemen, konden we onze audiciens helpen om tijdsefficiënte keuzes te maken. Met als bijkomend voordeel dat de klant vaak net zo blij blijkt met diezelfde adviezen.

Een relaxte planning

Naast écht tijd besparen kun je de gemiddelde week ook wat meer relaxt maken voor de audicien. Er zit veel verschil in intensiteit tussen soorten afspraken. Zo is een intakegesprek bijvoorbeeld veel intensiever dan een controle. Wij proberen de intensieve afspraken zoveel mogelijk te spreiden over de week en idealiter niet aan het einde van de dag plaats te laten vinden. Daarnaast sluiten we het liefst af met ruimte voor administratie. Niets is zo fijn als opgeruimd het weekend in. Zo beginnen je medewerkers ook weer energieke aan de week.

Een persoonlijke klantomgeving

Voor ons is de komst van het hoorprotocol



Foto gemaakt door Sander Boer
op de Optitrade Audiologie Marathon

2.0 een uitkomst gebleken. Eindelijk konden we het protocol in onze eigen software integreren. Bij het inplannen van de intake wordt er voor de klant een persoonlijke omgeving aangemaakt waar online de HOORvragenlijst ingevuld kan worden. Wanneer de proefperiode start, wordt hier een video-cursus voor zijn/haar toestel aan toegevoegd en na aanschaf komt hier nog een gepersonaliseerde webshop bij, met alleen de producten voor zijn/haar hoortoestel. We krijgen hierdoor steeds minder afspraakverzoeken en vragen over klein onderhoud. Ook niet gek, want uit onderzoek is gebleken dat 67% van de consumenten het liefst zelf een probleem oplost zonder iemand van het leverende bedrijf te hoeven spreken. Wij blij, zij blij.

Gebruik maken van remote fitting

Wat door corona misschien wel het beste heeft uitgedaakt voor onze branche, is de versnelde adoptie van remote fitting. De klant had behoefte aan service, maar niet iedereen voelde zich prettig met de gang naar een vestiging of het ontvangen van een audicien aan huis. Om toch goed

geholpen te worden, hebben we een recordaantal klanten kunnen overtuigen om gebruik te maken van remote fitting. Doordat het hoortoestel in verbinding staat met de smartphone kan de audicien op afstand de instellingen van het hoortoestel veranderen. Deze afspraken duren gemiddeld vier keer korter dan een fysieke afspraak. Heel interessant als het gaat om tijdswinst voor en werkdruk van de audicien.

Ik wil iedereen van harte aanbevelen om zich ook in te zetten om de werkdruk bij de audiciens te verlagen. We gaan hen de komende jaren nog heel erg nodig hebben. Tot slot wil ik pleiten om van Nederland de technologisch voorloper op het gebied van audiologie te maken. Niet door in klein gezelschap eindeloos met elkaar te overleggen, maar door zo snel mogelijk en zo breed mogelijk technologie inzetbaar te maken. Dat is de enige manier waarop wij straks alle slechthorenden in Nederland kunnen helpen!

Joost Schravendeel



3D TITANIUM

WAARSCHIJNLIJK HET
BESTE OORSTUKJE TER WERELD



Audio Service Sitline BT
met HörLuchs® Titanium Oorstukje (CIC)
© AS AUDIO-SERVICE GmbH

**Titanium
voor iedereen!**

De aanpassing met Titanium
oorstukjes alleen voor de
uitzonderlijke gevallen is
verleden tijd!



Zichtbaar oppervlak mat

Zichtbaar oppervlak gepolijst

- ✓ Hypoallergeen en antibacterieel
- ✓ De oplossing voor kleine gehoorgangen
- ✓ Maximale stabiliteit & extreem lichtgewicht
- ✓ Scherpe prijs door moderne productie
- ✓ Als lifestyle of design serie
- ✓ Wanddikte van 0,4 mm mogelijk
- ✓ Verkrijgbaar in verschillende kleuren
- ✓ Geen proefschelpen nodig
- ✓ Beschikbaar voor Signia Active hoortoestellen
- ✓ High-End uitstraling & geen vergeling

GROEI EN BLOEI!

THIJS THIELEMANS

Op de momenten dat ik me niet bezighoud met audiologie, doe ik een poging om papa te zijn en probeer ik samen met mijn vriendin onze twee dames van vier en zes op te voeden. Toen ze net geboren waren, hoorde ik regelmatig "Geniet er maar van, ze zijn zó groot". Hoewel ik op dat moment vooral dacht 'ja ja, dat zal wel', moet ik helaas concluderen dat dit advies terecht is gebleken. Inmiddels zitten ze beide op school en voelen ze zich al echt onafhankelijke dametjes. Het is ongelooflijk om te zien wat ze de afgelopen jaren allemaal geleerd hebben; van tijgeren tot lopen, van brabbelen tot praten en ga zo maar door.

Gek eigenlijk dat naarmate we ouder worden, we deze noodzaak tot leren of ontwikkelen vaak niet meer zo voelen. We werken toe naar ons papiertje, om vervolgens het geleerde eindelijk in de praktijk te kunnen brengen. Wanneer we ons onze taken na verloop van tijd dan eigen hebben gemaakt en wat jaren ervaring hebben, denken we soms alles wel te weten en te kunnen varen op routine. Zo ook bij onze dochters; wij hebben ze wel degelijk geleerd dat ze met hun mond dicht moeten eten maar dat wil nog wel eens vergeten worden. Wanneer we ze daar dan op wijzen, is de reactie toch vaak "jaaaaaaaa, dat weet ik wel...". De grote valkuil van ervaring is mijns inziens het ten onrechte denken dat we het allemaal wel weten. Maar we zijn nooit te oud of te ervaren om te leren! Sterker nog, we zouden ernaar moeten streven om elke dag weer iets nieuws te leren of te weten te komen.

Op audiologisch inhoudelijk gebied zie je dat audiciens steeds meer mogelijkheden hebben om zich te ontwikkelen. Er zijn steeds meer onafhankelijke, vakinhoudelijke trainingen die de rappe ontwikkelingen in de techniek op de voet volgen. Stonden we 15 jaar geleden nog potmeters op hoortoestellen aan te passen, nu houden we ons bezig met de vraag of we naast de accelerometeor ook een gyroscoop in het hoortoestel nodig hebben. Het leren zou wat mij betreft echt niet altijd binnen je eigen

vakgebied hoeven te zijn. Ontwikkeling op ander gebied, als persoon, vader, partner, vriend of familielid hoort daar ook bij. Sommige zaken leer je door te doen, in de dagelijkse praktijk. Ik zou er echter voor willen pleiten om je als persoon eveneens op andere vlakken te ontwikkelen en soms misschien juist even buiten je comfort-zone te treden. Je zou hierbij kunnen denken aan trainingen over leiderschap, maar ook zaken over psychologie of verbale en non-verbale communicatie zouden hiervoor geschikt kunnen zijn. In mijn eigen werkverleden is de aan mij geboden ruimte om een dergelijke ontwikkeling te doorlopen helaas beperkt geweest, gelukkig is die er nu wel.

Ook ik heb op verzoek van het management persoonlijke ontwikkelingsplannen moeten maken. Bovengenoemde verbreding van mijn vak werd echter vaak van tafel geveegd. Misschien levert niet iedere ontwikkeling voldoende tastbaars op voor een werkgever, maar het feit dat je weer geprikkeld en uitgedaagd wordt, leidt mijns inziens tot een meer gemotiveerde en positievere werknemer. Zoiets straalt ook weer uit naar (potentiële) klanten en kan op de langere termijn juist meer productiviteit geven. Geef elkaar meer ruimte hierin. Denk maar zo: door te groeien ga je bloeien!



EEN NIEUW GELUID

MAARTEN DIJKSTRA

“Ik ben heel blij dat ik even mocht aanschrijven bij Tine de Boedt, audiologe uit België. Samen met haar co-host Evelien Bienstman laat zij een nieuw geluid horen in audiologie-land: de podcast ‘Met hertz en ziel’. Ik vroeg haar naar haar drijfveren en hoorde haar uit over het onderwerp van de eerste aflevering: ‘Het mysterie van hidden hearing loss’.”

Tine studeerde aan de Universiteit van Gent, waar ze afstudeerde als audiologe. Na haar studie ging ze aan de slag als audicien bij Amplifon. Hier groeide Tine door naar praktijkopleider en daarnaast ging ze aan de slag als gastdocent bij HoGent. In deze rollen brengt Tine onder andere het belang van goede counseling en gesprekstechniek bij aan studenten en audiologen.

Onderwerpen die Tine erg aan het hart gaan, zijn tinnitus en hyperacusis, waarover ze passievol haar kennis deelt. “Juist bij deze heterogene doelgroep is het belang van goede counseling enorm.” Iedere persoon met tinnitus is uniek is en ook de klachten ervaren zij op geheel eigen wijze. Om die reden is het belangrijk deze doelgroep vanaf het begin op de juiste manier en op de juiste toon te benaderen. In een ideale wereld is iedereen die professioneel betrokken is zich hier heel bewust van. Hoorcentra, audicienspraktijken en huisartsen zijn eerstelijnszorg voor deze doelgroep!

Audiologen worden in België opgeleid als generalist en kiezen dan vaak een onderwerp dat hen persoonlijk interesseert om zichzelf te specialiseren. In het geval

van Tine is dit duidelijk tinnitus, maar ze is wetenschapper en van nature breed geïnteresseerd. Belangrijke drijfveren om de podcast te starten zijn het in gesprek zijn met andere gepassioneerde specialisten en connectie houden met andere vakgebieden. “Een cadeautje voor mezelf, maar vooral heel erg leuk om te doen.”

In de drie kwartier die de eerste aflevering duurt, nemen Evelien en Tine je mee in de wereld van Hidden Hearing Loss (HHL). Een mysterieus onderwerp, ook voor de beide dames, en vandaar ook het eerste onderwerp waar ze graag induiken. HHL, ofwel verborgen gehoorverlies, wordt in de podcast uitgelegd aan de hand van een casus:

Een vrouw krijgt tijdens haar werk te maken met plotselinge duizeligheid, gepaard met een hoorverlies aan de linkerzijde. De KNO-arts maakt een audiogram en stelt vast dat er geen sprake is van een hoorverlies. Toch merkt de vrouw een enorm verschil; ze kan sinds het incident slecht functioneren in sociale situaties (in rumoer) en ook op haar werk komt ze in de problemen. Pas na langere tijd, en vele specialistenbezoeken later, wordt HHL vastgesteld.

Wat is nou precies zo’n verborgen hoorverlies? HHL wordt wel geschaard onder de Auditieve Neuropathie, waarbij het geluid goed wordt opgevangen door de binnenste haarcellen, maar waar in de gehoorzenuw of elders een probleem optreedt. Ook veel andere gehoorproblematiek met audiogrammen waaruit niet direct een hoorverlies blijkt, wordt onder verborgen hoorverlies geschaard. Bij dit type hoorverlies gaat er vaak iets mis in het perifere gehoorsysteem, ergens verderop in het auditieve pad. Ook meezoeken naar het verborgen hoorverlies?

**In de podcast “met hertz en ziel”
hoor je meer:
<https://methertzenziel.com/>
of scan de QR-code.**



AGENDA



2022 EUHA, BOEK JE TICKET VOORAF!

- Voor iedereen die zijn toegangskaarten koopt voor 31 augustus 2022 is er een 'vroeg vogels-korting'.
- Voor leerlingen zijn voor Future Friday (14 oktober) kaarten verkrijgbaar v.a. €35, zodat ze kunnen kennismaken met het congres en een kijkje kunnen nemen in de toekomst van de audiologische industrie. In de ochtend zijn ze welkom bij het lezingenprogramma en de expo. Om 14.00 uur start het Future Friday programma met vier Key notes. Goede redenen waarom jongeren - de toekomst van onze industrie - er bij moeten zijn om ook te kunnen profiteren van al het nieuws en aanbiedingen op de EUHA.

Kaarten met QR-code kunnen uitgeprint, of op smartphone of tablet, worden gescand bij de ingang. Daar ontvangt iedereen zijn persoonlijke event-badge.

EUHA online ticket shop is 24/7 geopend op www.euha.org/en/ en gedurende het event van **12-14 oktober 2022**.

*EUHA
boek je ticket vooraf!*

ER IS GEEN KAARTVERKOOP IN HANNOVER!

De online kaartverkoop voor het **66e Internationale audicienscongres en/of bijbehorende expo is gestart. Dit jaar zijn toegangskaarten uitsluitend online verkrijgbaar – vooraf en op de drie congresdagen.**

CLINICAL CONFERENCE EEN LEVEN LANG EEN GEZOND GEHOOR

Sinds 2016 brengt Specsavers het jaarlijkse Clinical Conference om te leren, kennis bij te spijkeren en collega's uit de branche te spreken. De afgelopen twee jaar vond het congres online plaats en ook dit jaar is er een online-programma gericht op hoorzorg voor alle audiciens, audiologen, studenten en andere professionals uit de hoorzorgbranche.

Op donderdagavond **8 september** is audicien Anne Venneri-van Dam host van een speciaal online programma voor hoorzorg. Live vanaf het TT Circuit in Assen is er een paneldiscussie met o.a. KNO-arts Thijs Jansen, audioloog Thijs Thielemans en Victor Zuidema van VeiligheidNL. Ook zijn er drie workshops, verzorgd door WSA, Comfoor en bedrijfsarts Arnold Schriemer.

*Informatie
en inschrijven:*

www.clinicalconference.eu of
scan de QR code



JUBILEUM AUDINED

10 september 2022 middag en avond
Brasserie Op Duur, Olst
Voor leden en op uitnodiging



INTERPRETATIE EN TOEPASSING VAN HET HP 2.0

**Maandag 5 september –
AuDidakt webinar**

Info: [AuDidakt / pe-online.org](http://AuDidakt/pe-online.org)



VACATURE

VERSTERKING GEVRAAGD

DE AUDICIENS

**Heb jij er oren naar om onze redactie te komen versterken?
Laat dan van je horen!**

Om ieder kwartaal een vakblad te maken dat zowel de moeite van het lezen – als het bewaren waard is, zijn bijdragen uit het veld van grote waarde.

Daarnaast is "De Audiciens" een uitstekend medium om verslagen van seminars, congressen, productintroducties en scholingsbijeenkomsten branche-breed te delen.

Vind jij het leuk om jouw kennis en ervaring te delen en wil je ook een bijdrage leveren en/of namens ons vakblad deelnemen aan diverse activiteiten op ons vakgebied?

Neem dan contact op met Feike van den Berg.
(redactie.audiciens@audined.com)



COLOFON

▶ **Vakblad De Audiciens**
is een uitgave van AudiNed
Oplage 1200 stuks
ISSN 2773 – 0468

▶ **Redactie**
Feike van den Berg
Silvia Boender
Christianne Nijzink - van Grinsven

▶ **Met bijdragen van:**
Noor Bremmers, Maarten Dijkstra,
Carmen de Jonge, Hans Mülder,
Janneke Roozen, Thijs Thielemans,
Joost Schravendeel, Rudi Struijk en
Roland Zweers.

▶ **Advertenties**
adverteren@audined.com

▶ **Tekst/tekstbewerking/eindredactie**
Manus-Muiderberg Communicatie

▶ **Opmaak/vormgeving/druk**
De Ideeënfabriek van Pieters
www.ideeenfabriek.com

▶ **Contact**
AudiNed: info@audined.nl /
www.audined.com
De Audiciens:
redactie.audiciens@audined.com /
deaudiciens@audined.com
Voor adverteerders:
adverteren@audined.com

▶ **Archief**
uitgaven 2007 - 2013:
www.deaudiciens.nl
uitgaven 2014 - heden:
www.audined.com/publicaties/deaudiciens
uitgaven 2007 - heden:
Depot Kon. Bibliotheek Den Haag
ISSN 2773-0468

Audiciens kunnen accreditatiepunten verdienen met een vakinhoudelijk artikel in 'De Audiciens'. Dit is ter beoordeling van de accreditatiecommissie Audicienregister. De redactie en AudiNed kunnen niet verantwoordelijk worden gehouden voor de inhoud van ingezonden stukken.

Binnenkort verwacht....



Al 75 jaar ontwikkelt Phonak innovatieve hooroplossingen die een positieve impact hebben op de levens van miljoenen mensen. Phonak Marvel™ bracht **liefde op het eerste geluid** voor uw cliënten, en Phonak Paradise™ bracht een **flink stap vooruit in geluidskwaliteit**.

Binnenkort kunt u onze volgende stap verwachten!

A Sonova brand

75
years of innovations

PHONAK
life is on

OTICON | More

Meer potentieel dan ooit

Met een breed aanbod innovatieve uitvoeringen



NIEUW

NIEUW



Een uitstekende selectie aan levensveranderende technologie

Kiezen voor Oticon More™ was nog nooit zo makkelijk. Met twee nieuwe innovatieve miniBTE-uitvoeringen, staat een complete familie aan bewezen hoortoestellen klaar. Gereed om meer cliënten dan ooit buitengewone geluidskwaliteit aan te bieden en klaar om hen toegang te geven tot geluid dat ze nodig hebben.

Daarnaast toont nieuw bewijs aan dat in realistische situaties Oticon More langdurige luisterinspanning drastisch vermindert met 30%* en dat het tegelijkertijd de hersenen toegang geeft tot meer geluid!

Wie kan zich meer wensen?

*Zoals blijkt uit geavanceerde pupillometrietests in Murmu Nielsen, R. & Ng, E. 2021. Reducing sustained listening effort: Oticon More new evidence. Oticon Whitepaper