

De Audiciens

Het vakblad dat ons versterkt

Vakblad voor audiciens | nummer 3 | jaargang 4 | Augustus 2010



- ▷ StAr seminar
- ▷ In gesprek met Dr. G.A. van Zanten
- ▷ Oorakel: ook voor audiciens!

KRIJG JIJ GENOEG RUIIMTE OM TE GROEIEN?

GROEIMOGELIJKHEDEN, ZEKER BIJ SPECSAVERS!

Ben jij als Audicien op zoek naar meer doorgroeimogelijkheden? Wil jij jezelf graag doorontwikkelen tot een succesvol ondernemer? Dan is het Specsavers Partnerschap zeker iets voor jou. Specsavers is sinds 2007 actief op de Nederlandse markt voor hoortoestellen. Ondertussen bieden we hoorzorg aan in meer dan 80 Specsavers vestigingen in Nederland. De voordelen van het Partnerschap op een rijtje.

- Gegarandeerd vast inkomen.
- Ondernemersvrijheid.
- 100% van de winst is voor jou!
- Ondersteuning op het gebied van Marketing, PR, ICT etc.
- Prima merkproducten!



“Binnen Specsavers krijg je de mogelijkheid om jezelf op persoonlijk en technisch vlak verder te ontwikkelen. Je krijgt uitgebreid training en ondersteuning op het gebied van managen van jouw business. Daarnaast zorgen we ook voor de verschillende technische trainingen om jouw kennis van het vak op niveau te houden.”

Ton van der Zeijden

Professional Service Manager Hearcare

Ben jij die gediplomeerde StAr-geregistreerde audicien en wil jij jezelf ontwikkelen tot ondernemer. Bel dan snel voor een afspraak, voor een vrijblijvend persoonlijk kennismakingsgeprek of gewoon voor meer informatie: Wouter van der Hoeven, 06 290 43 561 of mail: wouter.vanderhoeven@nl.specsavers.com

Beste lezers,

Hoera, het is zomer.

Met het WK voetbal achter de rug horen de meesten van ons het getjilp van de vogeltjes weer. Genietend van de rust in de vrije natuur gaan wellicht de voetbalsupporters op zoek naar het beekje dat ze toch écht horen ruisen of blijven ze zoeken naar een muis in de tent. De werkelijke terreur van de vuvuzela moet nog blijken, en dan wordt een beroep gedaan op u, als vakaudicien, om de lasten te verlichten. In dit nummer van 'De Audiciens' staat een onderzoek van Dr. De Wet Swanepoel dat eerder werd gepubliceerd in het South African Medical Journal. Hij testte het volume van de vuvuzela op verschillende punten en toont aan dat deze toeter een gevaar is voor de volksgezondheid.

Bezuinigingen op de volksgezondheid zijn een gegeven en ook op de verstrekking van hoorhulpmiddelen moet worden beknipt. Uit onderzoek in opdracht van NVAB blijkt dat CVZ de kostenstijging honderden miljoenen te laag inschat. Het Kabinet dreigt zich daardoor miljoenen te verrekenen op de vergoeding van hoortoestellen. Er is negatief advies uitgebracht aan de minister m.b.t. functionele omschrijving van hoorhulpmiddelen, maar dat dit in de toekomst onontkoombaar is, is wel duidelijk. Het kwam ter sprake op het StAr-seminar en aan de bestuurstafel van de NVAB.

Voor mensen met vragen over het gehoor, slechthorendheid, doofheid, hoorhulpmiddelen en spraak- en taalproblemen is Oorakel een vraagbaak en vaak ook een eerste aanknopingspunt op weg naar adequate hulpverlening. 'De Audiciens' bracht een bezoek aan dit expertisecentrum dat onder audiciens nog onvoldoende bekendheid geniet.

Natuurlijk is er ook weer een inhoudelijk verslag van het StAr-seminar dat op 26 en 28 juni werd gehouden in Nieuwegein. Zeer lezenswaardig zijn de pennenvruchten van onze columnisten. Hans van Pagèe (GAIN) bespreekt uw VVV deze zomer: Vuvuzela, Veldnorm, Verzekering. Paul Valk (NVAB) schetst in zijn column Wederhoor de perikelen van een telefonische helpdesk: Help!

Wij wensen u allen een fijne vakantie.

De redactie

StAr seminar juni 2010	5
In gesprek met Dr. G.A. van Zanten	18
Oorakel: ook voor audiciens!	21
De vuvuzela toetert na	24
Stichting 'Specsavers steunt'	30
Persbericht NVAB	31
Oriëntatiejaar HealthTec	33
Uit de media	35
Bestuurstafel NVAB.	37
Categorisering van hoortoestellen	38
Column GAIN : De vuvuzela en wij	39
Column: Wederhoor "Telefoon"	41
Agenda	42

BestSound™
Technology

Waarom een decibel missen van het leven?



Ontdek de nieuwste generatie hoortoestellen met BestSound Technology.

Al meer dan 130 jaar zorgt Siemens ervoor dat mensen met gehoorproblemen kunnen genieten van elke decibel van het leven. De nieuwste hoortoestellen van Siemens zijn nu uitgerust met BestSound Technology, een revolutionair platform met geraffineerde innovaties, zoals SpeechFocus, FeedbackStopper en SoundLearning™ 2.0. Optimale spraakverstaanbaarheid, ongeëvenaard comfort, draadloos, en volledig automatisch. BestSound Technology is de doorbraak voor het geavanceerde hoortoestel. www.siemens.nl/hoortoestellen

Answers for life.

SIEMENS

StAr seminar juni 2010

van de redactie

Het StAr voorjaarsseminar is op twee zeer zomerse dagen in juni goed bezocht door een groot aantal audiciens en deelnemers uit aanverwante belangstellingsgebieden. Op zaterdag 26 juni telde de zaal 375 deelnemers, op maandag 28 juni iets minder, maar dat had niets te maken met het WK voetbal en het programma werd keurig op tijd afgerond. Dagvoorzitter Hans van Pagée meldt dat evaluatieformulieren van het vorig seminar een 'dikke 7' hebben opgeleverd voor het inhoudelijk programma. Aangezien de belangen groot zijn op weg naar verhoging van de kwaliteit en de triage-audicien streeft het StAr-bestuur naar een dikke 8. De tijd zal het leren. Het seminar heeft deze keer geen thema meegekregen. De SAL-test, onderzoek naar functionele omschrijving en protocollen, betrouwbaarheid van gegevens die meegeleverd worden bij hoortoestelfuncties en het belang van kennis van zaken van hoorhulpmiddelen náást het hoortoestel vormden de onderwerpen waarover duidelijke presentaties werden gehouden door prominenten in dit vakgebied.

Welkom en mededelingen

Er gebeurt veel in onze sector. Niet alleen in de winkel, maar ook m.b.t. techniek. We zijn op weg naar verdieping, kwaliteitsverbetering en triage en daarbij worden er bezuinigingen aangekondigd in de gezondheidszorg waar ook de audicien mee te maken krijgt. Het advies van CVZ over functiegericht omschrijving in de hoorzorg is (nog) niet overgenomen door demissionair minister Klink vanwege een mogelijke kostenvermeerdering, maar dat er wordt gezocht naar mogelijkheden om te bezuinigen is duidelijk. Om bij triage een goede afweging te kunnen maken tussen pluis/niet pluis en de cliënt direct in het goede traject te zetten is inmiddels door 40 audiciens de bijscholingscursus otoscopie afgerond. De bijscholing audiometrie gaat in september van start; er is dan iedere twee weken een cursus (zie www.audicienregister.nl). De voorwaarden t.a.v. het aantal accreditatiepunten dat iedere audicien jaarlijks moet halen staan op de website van StAr. Inmiddels heeft iedere StAr-geregistreerde audicien een inlogcode gekregen voor het besloten deel van de site. Hierop staat een persoonlijk overzicht met o.a. het aantal verkregen accreditatiepunten.

SAL-test

Prof. dr. ir. Wouter Dreschler presenteerde een aangepaste versie van de in 1955 ontwikkelde SAL-test (Sensoneural



Prof. dr. ir. Wouter Dreschler

Acuity Level). Samen met Bachelor of Audiology-studenten Monique van Troost en Jaap Peter Kronemeijer doet hij onderzoek naar toepassing van de gemodificeerde SAL-test om de potentie van audiometrische screening te verhogen in testruimten waarin volgens de normen te weinig stilte heerst. In veranderende zorgmodellen worden hier en daar stations in de zorgketen overgeslagen ten behoeve van de efficiëntie. De gang van huisarts naar KNO-arts en/of audiologisch centrum om uiteindelijk bij de audicien terecht te komen is ingekort. De huisarts verwijst vaker direct door naar een StAr-geregistreerde audicien en in de toekomst zullen mensen met hoorklachten ook direct naar de StAr-audicien gaan: in de buurt, gemakkelijk, laagdrempelig, goedkoop en efficiënt. De triage-audicien heeft een tweevoudige taak: diagnostiek en revalidatie, en bepaalt wat de eerste stappen zijn in het behandeltraject. Deze efficiëntie is echter uitsluitend verantwoord als er goede en eenduidige afspraken bestaan m.b.t. door- of terugverwijzing. Met de in 2008 gepresenteerde Veldnorm Hoortoestelverstrekking beschikt de audicien over gedetailleerde regels voor triage. Belangrijke aandachts- en signaalpunten in het traject van anamnese, otoscopisch beeld en audiometrie worden aangegeven, naast redenen om (terug) te verwijzen naar KNO-arts of audiologisch centrum. Medische criteria om de patiënt terug te verwijzen naar audiologisch centrum of KNO-arts zijn:

- aanwezigheid van een air-bone gap;
- ernstig gehoorverlies (gemiddeld verlies > 70 dB bij 1000, 2000 en 4000 Hz voor het beste oor);

- slechte spraakdiscriminatie (maximale spraakdiscriminatie van het te prothetiseren oor < 70% voor monosyllaben);
- asymmetrie in het toonaudiogram, volgens strikte grenzen die in samenspraak met de KNO-vereniging zijn geformuleerd. Het risico dat er bij asymmetrie iets over het hoofd wordt gezien is vrij groot, met alle gevolgen van dien. Dat is niet alleen het leed van de patiënt die (te) laat wordt doorverwezen, maar ook eventuele aansprakelijkheidsclaims.

De kwaliteit van de gemiddelde audiciens ten aanzien van audiometrie is nog onvoldoende. Uit onderzoek blijkt dat de nauwkeurigheid van de metingen nog niet aan de eisen voldoet en dat maskeren veelal als problematisch wordt gezien (Een aantal audiciens maskeert zelfs helemaal niet). Een boosdoener voor onjuiste metingen is achtergrondgeluid. De mate van achtergrondgeluid die bij luchtgeleidingsmetingen is toegestaan is genormeerd. Metingen in het kader van het AZOS-project tonen aan dat veel winkels niet voldoen aan deze strikte eis. Dr. Dreschler geeft aan dat er wel enige versoepeling mag zijn. Uitgaande van nieuwe EU-regels vallen dan meer winkels

binnen de norm waarbij luchtgeleidingsdrempels vanaf +20 dB HL nauwkeurig gemeten kunnen worden. Voor meting van de beengeleidingsdrempels is de meting meer kritisch en is het noodzakelijk dat de triërend audicien voldoet aan de formele norm. Bij een ISO-norm voor beengeleiding van 250-8000 Hz blijkt een groot aantal van de onderzochte winkels weer ruim boven die norm te liggen. Dit betekent dat cliënten met beginnend gehoorverlies én eventueel ook een geleidingscomponent niet goed kunnen worden gemeten en dat dan wellicht ook de indicatie om (terug) te verwijzen naar AC of KNO-arts wordt gemist. Europese normen geven enige souplesse, maar er blijft een grijs gebied dat alleen kan verbeteren als metingen worden gedaan in degelijke cabines. Aanpassingen van meetsituaties met voorzetwandjes, dubbelglas, porschuim en zware of dubbele deuren zullen in de regel onvoldoende zijn om achtergrondgeluid voldoende uit te sluiten. Uiteindelijk zullen er echte audiocabines nodig zijn om aan de eisen te voldoen. Dat maakt SAL een beetje een poldercompromis: als er geïnvesteerd moet worden in tijdelijke aanpassingen, audiometers waarbij toon én ruis aan dezelfde kant kunnen worden aangeboden en/of aangepaste koptelefoons, dan

NIEUW

Beltone hoortoestellen die zichzelf beschermen

Een onverwachte regenbui, sport en transpiratie. Situaties waarin cliënten zich vaak zorgen maken over de uitval van hun hoortoestel. Die zorgen zijn nu voorbij.

Vocht en vuil hebben nagenoeg geen vat meer op de nieuwste hoortoestellen van Beltone, óók niet op de gevoelige elektronica. Ze zijn van binnen en van buiten voorzien van een speciale beschermlaag, een ontwikkeling vanuit de nanotechnologie.

- Men heeft meer 'bewegingsvrijheid', ook transpireren bij het sporten of tijdens een warme zomer is geen probleem.
- Vuil laat zich er heel eenvoudig vanaf vegen.
- Beltone's 'HPF80 NanoBlock' zorgt ook voor minder reparaties.

Meer weten? Kijk op www.beltone.nl of vraag ernaar bij uw vertegenwoordiger.

 **Beltone**[™]



is het wellicht verstandiger direct over te stappen naar een degelijke testcabine die er uiteindelijk tóch moet komen. In het geval dat dit echter niet op korte termijn mogelijk is kan de SAL-test voor sommige audiciens uitkomst bieden. Er worden luchtgeleidingsdrempels bepaald op zuivere tonen, zonder maskering. Vervolgens wordt eenmaal gemeten met maskeerruis op hetzelfde oor en eenmaal met ruis via de beengeleiding. Het verschil tussen de twee metingen geeft informatie over een eventueel aanwezige air-bone gap. Voordelen zijn dat het ongemaskeerde metingen betreft, er hoeft niet te worden nagedacht over het maskeerniveau. Het zijn bovendrempelige metingen en dus minder gevoelig voor achtergrondgeluid en het is eenvoudig toepasbaar en interpreteerbaar. Nadeel is dat SAL-test niet exact aangeeft wát er aan de hand is, het is meer een trucje dat niet in de plaats kan komen van volwaardige audiometrie (in een cabine). De test heeft als zodanig ook nooit echt voet aan de grond gekregen. Met recente aanpassingen wordt een aantal zwakke punten aangepakt. Hiervoor is onderzoek uitgevoerd. Binnen het AMC is een locatie gezocht die m.b.t. stoorgeluiden en gehorigheid representatief is voor de doorsnee audicienpraktijk. Bij 100 patiënten van 18 jaar en ouder werden per oor verschillende metingen verricht tussen 750 en 1500 Hz. Vervolgens werden 4 SAL-varianten naast elkaar gezet waarin is gekeken naar sensitiviteit en specificiteit. Sensitiviteit is het percentage waarmee een patiënt terecht wordt doorverwezen. Specificiteit is het percentage waarmee terecht NIET wordt doorverwezen. De verschillende varianten leveren verschillende grafieken op. Bijvoorbeeld variant 1 met een specificiteit van 95%. 5% wordt dus ten onrechte niet doorverwezen. De sensitiviteit is 70%; 30% wordt ten onrechte wel doorverwezen. Als het criterium voor doorverwijzing soepeler wordt gekozen wordt het screeningsinstrument minder efficiënt maar wel veiliger. Als het criterium strikter wordt gekozen neemt de veiligheid af en de efficiëntie toe. Zo kan een optimale SAL-variant gekozen worden. Voor patiënten die op basis van andere indicaties moeten worden doorverwezen is de SAL-test onvoldoende. Ook is de SAL als losse test matig toepasbaar voor detectie van een air-bone gap. Het blijft een 'work around' als de testomgeving niet voldoende is aangepast. Tot slot bespreekt dr. Dreschler een aantal audiogrammen uit zijn praktijk. Op het audiologisch centrum worden de medewerkers goed getraind op het afnemen van hoortesten. Desondanks worden álle audiogrammen nagelopen en gefiatteerd door de audioloog voor het in het patiëntendossier gaat. Dr. Dreschler wil hiermee aangeven dat het maken van een betrouwbaar audiogram een materie is die niet moet worden onderschat.

The no regrets option

Paul Valk pleit voor het juist definiëren van een probleem als voorwaarde om zonder spijt een goede oplossing te vinden. Bijvoorbeeld: op de tweede seminardag speelt om 16.00 uur het Nederlands voetbalelftal. Is dan het seminar een probleem en de oplossing om gewoon niet te komen? Het échte probleem is: ik kan dan geen tv kijken. Dus het beschikken over een tv om 16.00 uur op maandagmiddag is een 'no regrets optie'. (De organisatie kwam met een andere 'no regrets optie': het inkorten van alle presentaties en op tijd stoppen.) Audiciens hebben wel eens het idee dat ze op een kruispunt staan van mogelijkheden. Enerzijds de eisen vanuit de gezondheidszorg die o.a. vraagt om zware financiële investeringen (audiometriebcabines) en opleiding, anderzijds de retail, hoortoestellen als consumentenartikel. Maar hoe het ook wordt ingevuld, als de audicien wil overleven zijn kwaliteit en doelmatigheid de enige optie. Al in 1989 werd een werkgroep opgericht voor een overheidsbeleid dat uitgaat van marktwerking en deregulering. Een van de uitkomsten daarvan is onze huidige zorgverzekeringswet. Demissionair minister Klink had de afgelopen kabinetsperiodes de doelstelling om alle aanspraken op zorg functiegericht te omschrijven. Hoortoestellen zijn de laatste in de rij en zullen er in de toekomst niet aan ontkomen. Het voordeel van functiegericht omschrijven is dat je bij de intake exact bepaalt wat de beperking en behoefte is van de klant en daar een exacte oplossing bij zoekt. Probleem daarbij zijn de jaarlijks wisselende pakketadviezen waarbij het zorgpakket de laatste tijd inkrimpt. Mensen kopen zelf wel wat algemeen noodzakelijk en betaalbaar is, dus dat kan geschrappt. Daarnaast is er een heroriëntatie op de wetgeving met de vraag welke instantie de kosten gaat betalen, AWBZ/WMO of de zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars moeten de zorg managen en aangeven waar cliënten de zorg kunnen vinden die ze nodig hebben. In dat kader vraagt functionele omschrijving dat zorgverzekeraars zich bezighouden met de basiskwaliteit van de hele zorg. Dat er indicatie- en zorgprotocollen komen. Zo bevatten reglementen van zorgverzekeraars steeds meer wetgeving. Nú staat in de wet wanneer een toestel moet worden vervangen en welke vergoeding de mensen krijgen. Dat verschuift naar de zorgverzekeraar die bepaalt onder welke omstandigheden en met welke criteria iemand voor vergoeding van een nieuw toestel in aanmerking komt. Bij doorvoering van marktwerking is het ook de vraag of het 'basispakket' bij iedere zorgverzekeraar hetzelfde blijft. In dit kader moet het CVZ-advies worden geplaatst van juni 2010, waarbij de minister wordt geadviseerd om ook bij hoortoestellen (bij mensen met hoorproblemen) over

te gaan op functiegerichte omschrijving. De wet stelt dat iedereen recht heeft op zorg, dat je de zorg moet krijgen waar je behoefte aan hebt. Met gehoorverlies heb je met functiegerichte omschrijving zoals die in de wet zou moeten komen recht op adequate compensatie van dit gehoorverlies. Dat zal in veel omstandigheden bestaan uit een hulpmiddel dat het gehoorverlies zo goed mogelijk compenseert, dat luisterproblemen oplost in voor de klant belangrijke situaties en verbetering geeft in het sociaal/maatschappelijk verkeer. De rol van de audicien is hierin cruciaal: dát is degene die in een goede intake moet achterhalen wat de klant nog kan, wat de specifieke, persoonlijke wensen en eisen zijn en die vervolgens moet zoeken naar een mogelijke oplossing. In de wet staat ook dat zorg moet worden verstrekt naar de stand van de wetenschap en praktijk. Uitgaande van het CVZ-advies zijn dit hoortoestellen die wat duurder zijn dan de huidige vergoedingslimiet, want in praktijk heeft ieder hoortoestel een richtmicrofoon, ruisonderdrukking enz. En dáár zit het probleem: CVZ rekent aan kosten die vanuit de zorgverzekeringswet worden betaald aan de hoorzorg op jaarbasis € 108.500.000,00. Bij het invoeren van functiegericht omschrijven stijgt dit bedrag iets (naar circa 128 miljoen). De verwachting is dat zorgverzekeraars

als de vergoedingslimiet uit de wet wordt geschrapt en zij betalen wat de cliënt nodig heeft, scherper gaan inkopen. Naar aanleiding van deze cijfers heeft de NVAB onderzoek gedaan. Wat blijkt: in 2009 is in Nederland in totaal 225,5 miljoen Euro besteed aan hoorzorg! Dit hogere bedrag kan gevolgen hebben voor de zorgverzekering. Bij explosieve stijging van het budget kan keuzevrijheid in het geding komen of het hoortoestel geheel uit het pakket verdwijnen. Voorlopig is door 'Den Haag' het CVZ-advies over hoorzorg in de wacht gezet, maar CVZ doet in 2011 nieuw onderzoek naar kostenstijgingen, want functiegerichte omschrijving komt er wél aan. Dat betekent ook protocolleren, een eenduidig stappenplan voor een goede intake en een transparante en begrijpelijke keuze voor hoorrevalidatie die ook achteraf duidelijk maakt hoe de conclusie om tot deze keus, dit toestel voor deze prijs tot stand is gekomen. Blijkt dat gemiddeld vaker een duur toestel wordt geleverd, dan is dit verklaarbaar en bespreekbaar. Dan heb je het over kwaliteit en doelmatigheid. Het aanschaffen en aanmeten van een hoortoestel is een complexe zaak. Het ligt niet in de lijn der verwachting dat het verdwijnt uit het zorgpakket. Maar zelfs als het hoortoestel een consumentenproduct wordt, dan nóg biedt internet, de consumentenbond of

Oren naar deze functie?

Jahoor! is een groeiende, kwalitatief hoogstaande organisatie die zich richt op het bedienen van de hoortoestellenmarkt. Het doel is om ervoor te zorgen dat onze klanten weer kunnen beleven, ervaren en genieten. Daarbij vooral aandacht gevend aan esthetische en probleemloze oplossingen. Kwaliteit staat hoog in het vaandel en er wordt dan ook alleen gewerkt met de beste producten, ondersteuning en meetapparatuur. Dit betekent ook dat er inspanningen worden gedaan om hoog gekwalificeerd personeel aan te trekken. Voor onze nieuwe vestigingen in de regio Twente zijn wij op zoek naar mensen met ondernemerschap en een eigen inbreng voor de functie van:

Audicien c.q. bedrijfsleider

Als audicien staat kwaliteit en servicegerichtheid bij jou in het hoogste vaandel en ben je een echte vakspecialist! Je bent een goede en geduldige luisteraar die hoortesten zeer zorgvuldig uitvoert en die uitstekend in staat is om verband te leggen tussen de resultaten van de hoortesten en de hoorklachten van de klant. Hierbij werk je met kwalitatief hoogwaardige producten, ondersteuning en apparatuur. De bevindingen weet je daarna om te zetten in een passende oplossing voor de klant. Dagelijks pas je hoortoestellen aan en begeleid je de klant in alle facetten van het proces, maar ook het onderhouden van contact met je klanten, KNO-artsen en verzekeraars is vanzelfsprekend.

Wij vragen:

Gediplomeerd audicien, bij voorkeur STAR gecertificeerd, enkele jaren werkervaring, leergierig, wil het allerbeste voor de klant, zelfstandig, communicatief sterk, commercieel talent, bereidheid om op koopavonden en zaterdag te werken.

Wij bieden:

Een zeer prettige werkomgeving in een groeiende en professionele organisatie. De primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden kunnen worden betiteld als uitstekend. Wij bieden de best mogelijke ondersteuning en faciliteiten om het werk hoogstaand uit te kunnen voeren. Alleen de beste kwaliteit is goed genoeg!

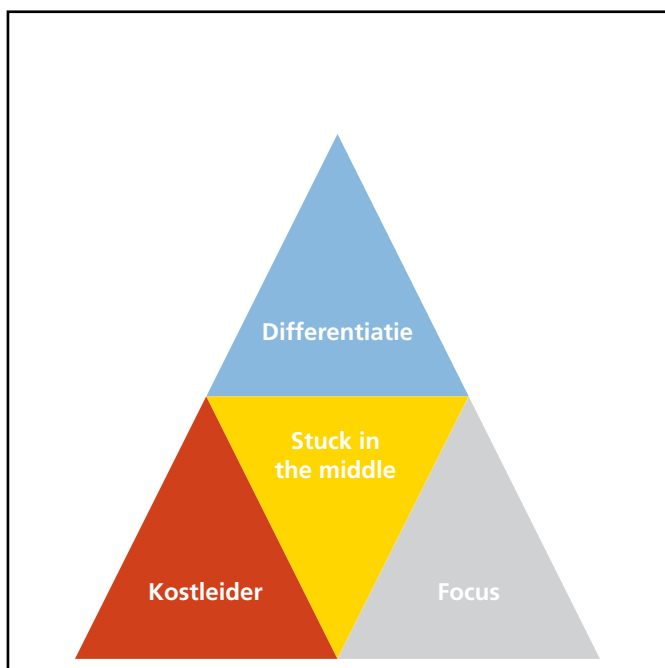
Laat van je horen:

Je kunt tot 15 september solliciteren. Stuur je sollicitatie inclusief CV naar marco.elferink@jahoor.nl of per post naar Jahoor BV: Grotestraat 25, 7651 CG TUBBERGEN. Voor meer informatie kun je contact opnemen met Marco Elferink: 06 - 515 240 68.

jahoor.nl

jahoor!
audiciens

patiëntenbelangenvereniging informatie en weet de cliënt waar hij terecht kan voor gedegen en betrouwbaar advies. Dus ook in dit geval is het als audicien reëel om te kiezen voor kwaliteit! De curatieve zorg is een van onze grootste en snelst groeiende collectieve uitgavenposten. Met een reële groei van 4,5% per jaar (bij ongewijzigd beleid) voor de periode 2011-2015 soupeert de curatieve zorg nagenoeg alle collectieve groei ruimte op en verdringt daarmee andere overheidsuitgaven (www.minfin.nl). Bezuinigen kan door het vergroten van doelmatigheid en efficiency. In het slimmer organiseren van zorg kan triage een belangrijk onderdeel zijn. Audiciens in Nederland doen het in vergelijking met het buitenland niet slecht. Doelmatigheid kan worden verhoogd door protocollen. Deze kunnen zonder overheidsbemoediging worden ingevoerd en leiden tot kwaliteitsverbetering. Het is niet ondenkbaar dat er op termijn privé meer betaald moeten worden voor de eigen zorg en dat er veranderingen komen in de samenstelling van het basispakket. De enige optie die onder alle omstandigheden helpt is kwaliteit en doelmatigheid.



Marktonwikkeling: Concurrentiestrategieën
Porter

Bedrijven kunnen tegen zo laag mogelijk prijs een product of dienst in de markt zetten, zich richten op één segment in de markt, of zich onderscheiden van de anderen door het product beter te positioneren. Als je niet kiest, of het één doet en het ander zegt, dan is een bedrijf 'stuck in the middle'. Paul Valk roept de audiciens op om een keus te maken, om trots te zijn op het beroep en te focussen op de slechthorende, topproducten en topservice. StAr kent maar

één audicien: de triage-audicien. Toonbankverkoop is uit den boze. Dit is beknotten op dienstverlening om met meer klanten en meer testen winst te maken uit grote aantallen. De echte audicien is een professional die maatwerk levert. De klant moet er op kunnen vertrouwen dat er geen belangrijke zaken worden gemist. Die boodschap begint bij de audicien zelf in dienstverlening. Er moet tijd, aandacht en energie worden geschonken aan na- en bijscholing. Niet alle aandacht moet zijn gericht op de kosten van een hoortoestel. Die mentaliteitsomslag moeten we met zijn allen maken. Dat begint bij kwaliteit, doelmatigheid en transparantie, dat begint bij ons!

Protocol voor mensen met hoorproblemen?

Theo Bougie heeft zijn wortels in de revalidatie/technologie. Vanuit BRT-Advies (Bougie Revalidatie Techniek) ondersteunt hij marktpartijen in de hulpmiddelenzorg op het terrein van strategie en marketing, nationaal en Europees beleid, standaardisatie en innovatie en ontwikkeling en implementatie van cliëntgerichte informatiesystemen. De expertise ligt op technologie voor mensen met functioneringsproblemen. Samen met Dr. Yvonne Heerkens van het NPi was hij projectleider voor het CLIQ-systeem. Protocollen in de (hoor)zorg zijn niet nieuw. Bekend is de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg, de BasisRichtLijn (BRL) Hulpmiddelenzorg, International Classification on Functioning, Disability and Health (ICF) en Cliq Classificatie met IQ. Natuurlijk bestaan ook andere (interne) protocollen en speelt in dit alles de expertise van de audiciens een rol. ICF is een methodiek om de functioneringsproblemen van mensen te beschrijven. Cliq is een classificatiesysteem om kenmerken van het marktaanbod vast te leggen. ICF als middel om de problemenkant te beschrijven, en Cliq als middel om de oplossingen te beschrijven zijn samen in staat om een goede match te maken: welke (hoor)oplossing past bij de problemen waar ik een oplossing voor zoek. De Europese wetgeving is duidelijk. Hulpmiddelen zijn binnen Europa vrij verhandelbaar. Degene die het product op de markt zet draagt productaansprakelijkheid en de audicien draagt volledige verantwoordelijkheid ten aanzien van verwerving van dat product en of dit het juiste product is voor de gebruiker. Productaansprakelijkheid wordt voor een belangrijk deel doorgeschoven naar de fabrikant. In Nederland is afgesproken dat een aantal zorgproducten wordt betaald uit de zorgverzekeringswet en daar zijn in het kader van de wetgeving aanvullende nationale regelingen. Voor hulpmiddelen voor langdurig gebruik, functiegerichte zorg en functioneringsproblemen is er recht op een adequate oplossing, inclusief training en instructie. Er moet eenmalig een indicatie worden gesteld om hiervoor

Zoals
uw klanten
het willen horen

HOOR
expert

De nieuwe *b*TEL II
van Humantechnik



Adviesprijs
€ 69,95

- Zeer aantrekkelijke prijs
- Hoorversterking tot 30 dB, traploos instelbaar
- Ringleiding overdracht naar het hoortoestel
- Handsfree gebruik
- Aansluiting voor headset of koptelefoon
- Zeer gebruiksvriendelijk en goed leesbaar door extra grote toetsen

www.hoorexpert.nl



Hoorexpert Gildenstraat 30 4143 HS Leerdam Telefoon 0345 - 63 23 93

tandemTM

Het nieuwe CROS/BiCROS systeem dat het hele verhaal vertelt

 **unitron**TM
unitron.com/nl

in aanmerking te komen. In de zorgverzekeringspolis staan afspraken tussen verzekeraar en cliënt. De uitvoering van de zorg staat vast. In de polis staan protocollen waarin de rechten van de cliënt worden omschreven. Zo weet iedereen waar hij aan toe is. Die protocollen bewaken het hele traject van communicatie met de klant, met de verzekeraar, ten aanzien van de keuze, advisering, evaluatie en het gebruik op termijn, kwaliteit, volledigheid van alle stappen die worden doorlopen, registratie van wat de audicien met de cliënt bespreekt en besluit. Protocollen brengen transparantie in de communicatie, maken het traject reproduceerbaar en zorgen ook voor gelijkheid in behandeling als gewisseld wordt van hulpverlener binnen de branche. Protocol kan ook een ijkpunt zijn voor deskundigheid, kennis en kwaliteit. Protocol refereert ook aan relevante externe kaders: welke informatie is nodig in elke fase? Het is een misverstand dat protocollering de keuzevrijheid van de expert beknot of dat door protocol relevante opties worden genegeerd. Naast protocollen is expertise absoluut noodzakelijk. Onderbouwd met steekhoudende argumenten moet het altijd mogelijk zijn dat het protocol wordt overruled. Een protocol geeft keuzemogelijkheden binnen aanvaarde en vastgestelde grenzen om een optimale keuze te kunnen maken uit alle verschillende opties. In het adviesgesprek, de communicatie met de cliënt, speelt een aantal zaken een rol. Niet alleen is belangrijk te weten wie de klant is, maar is ook zijn historie m.b.t. de klachten en hulpmiddelen een aandachtspunt. Daarnaast moet informatie van de verwijzer duidelijk zijn: wat wil de verwijzer, wat geeft hij aan? De audicien moet op de hoogte zijn van de verzekeringspolis van de klant omdat de klant hieraan rechten kan ontleen. In de toekomst zullen polissen alleen maar verder differentiëren, gericht op specifieke groepen en met specifieke voorwaarden. Als leverancier heeft de audicien een contract met verzekeraars en ook die zullen in de toekomst meer en meer differentiëren. Als adviseur moet u op de hoogte zijn van de inhoud van dit contract om te weten wat de basisprotocollen zijn. Bij het loslaten van verplichte gebruiksduur van een hulpmiddel en de eenmalige indicatiestelling voor het leven (zo lang er niks wijzigt) heeft de audicien in het adviesgesprek een belangrijke taak om in te spelen op vragen om al dan niet te repareren, over te gaan naar een nieuw toestel, te zoeken naar nieuwe oplossingen binnen de indicatie. Mensen hebben een hulpvraag die de audicien moet vertalen naar een zorgvraag; datgene dat de audicien met de cliënt gaat aanpakken, waar hij een oplossing voor gaat vinden. Hierbij ligt de uiteindelijke verantwoordelijkheid altijd bij de beroepsbeoefenaar. De audicien neemt een beslissing samen met de klant. Dat begint met de intake

en staat los van de zorgverzekeraar (dat is niet je klant). Het moet duidelijk zijn dat een zorgplan door de audicien, in samenspraak met de cliënt, wordt opgesteld. Ú bedient de klant.

Selectie van 'features' in hoortoestellen

Mark Laureyns, docent hoortoestel-aanpassing aan de Lessius Hogeschool, afd. audiologie te Antwerpen, presenteerde recent onderzoek naar selectie van features in hoortoestellen. De Belgische gezondheidszorg gebruikt verplicht de COSI-vragenlijst (Cliënt Orientated Scale of Improvement). Er is onderzoek gedaan naar wat die test precies aangeeft en hoe dit praktisch bruikbaar is. Bijvoorbeeld: hoe ga je om met de uitkomst van de COSI-test voor een eerste aanpassing en wat geeft de test aan als er een heraanpassing moet gebeuren? Aan de hand van 4 audiogrammen met een verschil in helling van de curve, mate van gehoorverlies op zich en links/rechts differentiatie, wordt ingegaan op de vraag of er een relatie is tussen de COSI-vragenlijst en de factoren die aangeven welk technologieniveau nodig is om resultaat te krijgen. De resultaten zijn nogal ontvondend: de helling in een curve heeft géén voorspellende waarde voor het technologieniveau dat nodig is; het gehoorverlies op zich heeft totaal geen voorspellende waarde voor het benodigde technologieniveau, misschien dat iemand naar gelang een groter of kleiner verlies ándere technologie nodig heeft; verschil tussen links en rechts maakt weinig uit. Dit is afhankelijk van de situatie van het beste/slechtste oor en de verwachtingen. Wat wél een rol speelt zijn de echte, concrete verwachtingen van de slechthorende, toegepast op de eigen situatie. Het is niet onbelangrijk om te weten dat deze verwachtingen tijdens het proces van aanpassen kunnen veranderen. Prioriteiten en behoeften zijn geen



Mark Laureyns

eenmalig gegeven en kunnen zelfs juist veranderen door het dragen van hoortoestellen omdat de cliënt dan pas kan constateren wat er wel en niet mogelijk is. Een ander kan deze behoeften niet voor de slechthorende bepalen. De mate van verbetering moet worden ingevuld door de slechthorenden naast de mate van resultaat; hoeveel verstaat de cliënt in die specifieke situatie. Als alle factoren bij elkaar worden gezet dan zijn er zaken die te beïnvloeden zijn. Maar als er één belangrijke voorspelling mogelijk is, dan is dat de mate van verbetering en de hoogste prioriteitsklasse van de COSI-vragenlijst; daartussen bestaat een duidelijke correlatie. Er is een relatie tussen het technisch niveau en de mate van verbetering die de slechthorende verwacht of eist, afhankelijk van behoefte en persoonlijkheid. Behoeftes bepalen is dus een belangrijk gegeven voor de aanpassing. Bovenaan de wensenlijst staat doorgaans communiceren in een groep, praten met 1 of 2 anderen en ruisonderdrukking en dit is wél bepalend voor het technologieniveau. COSI meet een subjectief gevoel van verbetering. Een geïsoleerde cabine is geen realistische omgeving om het gehoor te testen. Er is daarom getest hoe een hoortoestel met directionele microfoon zich gedraagt in het dagelijks leven. In een realistische situatie bestaat diffuse ruis en bereik je circa 3 dB ruisverbetering met een directioneel systeem. Onderzoek wijst uit dat niet iedere hoortoestelgebruiker kiest voor directioneel. Een pluspunt van het klassieke directionele systeem is een betere verstaanbaarheid door meer lage frequenties. Nadeel is een hoog ruisniveau en meer windruis. De factor geluidskwaliteit van het hoortoestel lijkt minder naarmate de toestellen geavanceerder worden. Dat geeft dus klachten. Geluid binnen 2 kanalen en lage golven doven elkaar uit. Met toegevoegde lage tonen wordt het geluid voller, maar wakkert windruis aan tot een orkaan. In een dubbelblindtest is geprobeerd te ontdekken of de slechthorende hoort wat goedhorenden horen. De proefpersonen (10 normaal horenden van 21-28 jaar en 10 normaal horenden van 52-76 jaar) werden in het ongewisse gelaten m.b.t. de aard van het onderzoek en de verschillende onderdelen werden gerouleerd. Doordat gebruik is gemaakt van 4 sets identieke hoortoestellen was niet duidelijk welke features al dan niet aanwezig waren. Voor het onderzoek werden geluidsfiles samengesteld: 23 muziekfragmenten, 23 omgevingsgeluiden en 23 tekstfragmenten waarvan 11 in het Nederlands, 11 in het Engels en 11 in een andere taal werden gesproken. Er kon geschakeld worden, maar de testpersonen wisten niet naar welke stand ze schakelden, al dan niet met bass-boost. Van de hoortoestelgebruikers met een gemiddelde leeftijd van 73 jaar reageerden er :

- 10 directioneel in programma 1
- 13 omni in programma 1
- 28 directioneel in programma 2
- 5 omni in programma 2.

35% prefereerde directioneel (met en zonder bass-boost), omni had bij 65% de voorkeur. Er lijkt geen reden te zijn om op basis van geluidskwaliteit te schakelen. De mogelijkheid tot schakelen is dan niet zo belangrijk, ook omdat er veel verkeerd wordt geschakeld. Nieuwe systemen kopiëren de werking van het menselijk oor, maar tot op heden is er weinig documentatie van fabrikanten. Het is een verbetering t.o.v. het klassieke directionele systeem maar evidence based practice ontbreekt. Lokalisatie van geluid is moeilijker met een directioneel systeem, maar als het systeem de werking van het menselijk oor/oorschelp benadert is er een andere perceptie bij geluid uit verschillende richtingen. Ook zijn er veranderingen in hoge en lage golf lengtes door hoofdschaduw. Geluid van voor of achter varieert van ongeveer 30 tot 150 graden en heeft per locatie een andere energie en verschil in hoge tonen. Iemand hoort direct of iemand vóór of achter hem staat. Met een toestel achter het oor vangt de gebruiker minder energiever verschillen op, er is minder verschil tussen voor en achter. Wat betreft horizontale lokalisatie met binaurale hoortoestellen staat vast dat zónder beter is dan met. Mét hoortoestellen is het adaptieve directionaliteitsresultaat significant minder dan de links/rechts lokalisatie zonder hoortoestellen (met een signaal dat frequentiespecifiek is gecorrigeerd op luidheid). Uit een analyse met oude hoortoestellen, waarbij precies dezelfde gain en compressie werd gebruikt als in de experimentele toestellen, kan worden geconcludeerd dat directionele 'Surround Sound' resulteert in een significante verbetering van de voor/achter lokalisatie in vergelijking met omni (57% beter) en met een competitief systeem dat is ontwikkeld om voor/achter lokalisatie te verbeteren (46% beter). Directionele Surround Sound heeft dezelfde performance in links/rechts lokalisatie in vergelijking met omni, zonder hulp en met een competitief systeem waarin draadloos oor tot oor wordt gebruikt om de links/rechts lokalisatie te bevorderen. Frequentieafhankelijke microfoons en omni microfoons geven een beter resultaat in links/rechts lokalisatie dan full band directionaliteit. Frequentie afhankelijke directionaliteit geeft een significant betere voor/achter lokalisatie dan omni/directioneel. Nieuwe directionele systemen die de werking van het menselijk oor benaderen geven dezelfde of zelfs betere geluidskwaliteit dan omni. De links/rechts lokalisatie is hetzelfde, de voor/achter lokalisatie is beter dan bij omni. Ruisonderdrukking is in alle hoortoestellen aanwezig, in diverse kwaliteiten. De Acceptable Noise Level test voorspelt hoe iemand

hoort met 2 hoortoestellen. Het blijkt dat cliënten die veel ruis accepteren veelal succesvol geholpen worden met hoortoestellen. Cliënten die weinig ruis accepteren zijn weinig succesvol. Het is aan te raden ruisonderdrukking niet altijd klakkeloos aan te passen of te gebruiken voor een beter luisterresultaat. Ruisonderdrukking verbetert alleen de signaal-ruisverhouding bij een positieve SNR. De meeste hoortoestelgebruikers verstaan 50% bij een negatieve SNR-ratio. Vandaar dat er in studies geen spraak-in-ruis verbeteringen voorkomen. Hoortoestelgebruikers die 50% verstaan bij een positieve SNR-ratio hebben meer voordeel van ruisonderdrukking. Ruisonderdrukking in combinatie met directionaliteit geeft grotere effectiviteit; de kans om een positieve SNR te bereiken is groter. Als de SNR negatief is, reduceert ruisonderdrukking het gemiddelde ruisniveau. Een gemiddelde gain-reductie geeft een verbeterde geluidskwaliteit en hogere classificatie. Het is zaak altijd researchgegevens en bewijs op te vragen dat aantoont dat het systeem inderdaad doet wat het belooft (evidence based practice)! Is dit het geval, dan zijn er maar weinig redenen om terug te vallen op een omni-modus in wat voor omstandigheid dan ook. Begin eenvoudig! Ga niet direct aan de gang met een heel complex hoortoestel als de situatie daar niet specifiek omvraagt. De klant moet én tevreden zijn én een goede kwaliteit geleverd krijgen.

‘Een auto die misschien wel 300 km/uur kán rijden hoeft dat bijna nergens te kunnen.’ Blijf kritisch op beloften en specificaties van de fabrikant: luister ook zelf, controleer en ervaar de mogelijkheden.

Hoortoestel accessoires

Het aanbieden van accessoires door de audicien is in het buitenland heel gewoon als onderdeel van een totaalplan voor hoorrevalidatie. Drs. Hans E. Müller, ‘afkomstig’ van Phonak, woont en werkt al jaren in Zwitserland maar heeft ook ervaring opgedaan in Amerika: ‘Daar bestaan ook omgekeerde situaties waarin het hoortoestel zélf als zogenaamde FM-versterker het accessoire is van een FM-systeem!’ Op basis van een uitgebreide intake en diagnostiek verdient het voorkeur de cliënt aan het begin van het revalidatietraject een complete oplossing voor te stellen. Indien accessoires inderdaad accessoires worden genoemd en als zodanig worden aangeboden, scheidt dat zowel bij cliënten als bij audiciens verwachtingen ten aanzien van de prijs, de noodzaak, functionaliteit en grootte. Die verwachtingen komen meestal niet uit en het woord accessoire dient dan ook vermeden te worden. Het is beter te spreken over een complete oplossing van het hoorprobleem, en deze complete oplossing omvat meestal veel meer dan alleen de hoortoestellen. Het na een proefperiode van 6

Drs. Hans E. Müller



AUDICIEN-BEDRIJFSLEIDER

Heb jij meer te bieden dan alleen een luisterend oor?



Tempel Optometrie & Audiologie is in ruim 85 jaar uitgegroeid tot een begrip in Ermelo en omstreken. Met ons enthousiaste team van 10 medewerkers houden wij de decennia oude kracht van het bedrijf hoog, namelijk: **Kwaliteit en Service!**

Als zelfstandig bedrijf zijn we niet gebonden en kunnen we de klant zorg op maat bieden. Onze audiciens beschikken uiteraard over de modernste apparatuur en er is een uitstekende samenwerking met de KNO- en huisartsen in de regio.

TEMPEL
OPTOMETRIE & AUDIOLOGIE

Functieomschrijving

Als volwaardig gediplomeerd audicien vervul je alle taken die bij het vak komen kijken. Tevens ben je als bedrijfsleider eindverantwoordelijk voor de commerciële doelstellingen en het kwaliteit- en serviceniveau van de afdeling. Samen met je collega audicien run je de afdeling audiologie met de ondersteuning van de andere collega's. Verkoop, inkoop, onderhandelingen met zorgverzekeraars en marketing, het hoort er allemaal bij... Ga jij de uitdaging aan?

Functie-eisen

- Je hebt de opleiding audicien afgerond en hebt minimaal 2 jaar ervaring
- Je hebt goede contactuele eigenschappen en bent positief ingesteld
- Je bent iemand die graag meedenkt en wil meegroeien met ons bedrijf
- Je bent iemand die graag in een team werkt en enthousiasme heeft voor het vak

Ons aanbod

- Een moderne werkomgeving en een zeer prettig team
- Een platte organisatie waarbij jou mening gewaardeerd wordt
- Een zeer uitdagende baan en de mogelijkheid om door te groeien
- En uiteraard een uitstekend salaris en secundaire voorwaarden

Info en Sollicitatie

Ben jij net zo enthousiast als wij over deze functie? Dan nodigen wij je van harte uit een sollicitatiebrief met C.V. te sturen naar onderstaand adres t.a.v. Arie Tempel. Je kunt je sollicitatie ook e-mailen naar info@tempeloozorg.nl. Voor meer informatie over deze functie kun je contact opnemen met Arie Tempel, T 0341-552090. Voor meer informatie over ons bedrijf kun je terecht op www.tempeloozorg.nl

Tempel O&A BV • Stationsstraat 63 • 3851 NB Ermelo • 0341-55 20 90
info@tempeloozorg.nl • www.tempeloozorg.nl

weken aanbieden van bijvoorbeeld een FM-systeem, kan een onaangename verrassing zijn en ondermijnt de vertrouwensrelatie tussen audicien en cliënt, ondanks dat het audiologisch gezien in veel gevallen de juiste oplossing is. Een helder en compleet aanbod aan het begin van het revalidatietraject toont de competentie van de audicien en heeft uiteindelijk ook de grootste kans van slagen. Kiest de cliënt voor een mindere optie, dan zal ook het resultaat van de revalidatie minder zijn, maar dit is dan wel direct duidelijk. Componenten van een complete oplossing zijn: hoortoestellen (binauraal, tenzij anders bepaald), FM-systeem, afstandsbediening en uitlees-apparaten, wek- en waarschuwingsapparatuur, ringleiding, tv-luisterhulpen, therapeutische adviezen (bijvoorbeeld cursus spraakafzien), diagnostische adviezen (terug-verwijzing naar KNO-arts of AC in geval van onverklaarde progressie, asymmetrie) en algemene adviezen zoals op het gebied van communicatiestrategie voor cliënt en omgeving, akoestische- en belichtingsadviezen. Naast hoortoestellen spelen draadloze accessoires een rol in communicatie, connectiviteit, controle, en readout. Het communicatienetwerk (privé, in de werksituatie, en in het publieke domein) heeft een bepaalde opbouw, een bepaalde topologie. De architectuur van het communicatienetwerk kan variëren van eenvoudig (één op één), tot meer complex zoals van één spreker naar meerdere luisteraars of van groep naar groep, en bij complexe netwerken kan er een hiërarchische opbouw zijn. De apparatuur moet de topologie van het communicatienetwerk afdekken en relevant is ook of de apparatuur snel een veranderende communicatiesituatie kan ondersteunen. De meest complexe communicatiesituaties worden vandaag de dag door apparatuur nog steeds niet volledig afgedekt. Connectiviteit via hubs verbindt hoortoestellen aan randapparatuur zoals multimedia, Mp-3, computer, tv en telefoon. Juist in dit gebied zijn er vaak problemen en is het gebruik belangrijk voor de cliënt. Alleen een hoortoestel biedt vaak niet de oplossing, dus het gaat om een zeer belangrijke aanvulling. De noodzaak van een hub is doorgaans een indicatie dat er ook problemen zijn op het gebied van de communicatie in rumoer en/of over afstand, en dan is het uitermate belangrijk om het grote geheel in kaart te brengen en uit te gaan van een complete oplossing, en niet met een hub alleen te focussen op een deeloplossing. Controle betreft zaken als luidheid, programma, aan/uit en synchronisatie. Readout is vooral prettig voor ouders, verzorgers en verplegend personeel. De vraag rest of dit allemaal nodig is. Het heeft vooral kans van slagen als de aangeboden diensten en producten van meerwaarde zijn voor de cliënt en zijn omgeving. In dat geval kan er ook een meerwaarde zijn voor de onderneming. In de bedrijfs-

strategie moet dan wel worden opgenomen dat de meerwaarde niet alleen in het product zit, maar ook in informatie over het product. Dit is over het algemeen meer complex en vraagt meer uitleg dan een hoortoestel. Hiervoor zou bijvoorbeeld een speciale medewerker moeten worden aangesteld of opgeleid die op de hoogte is van de verschillende apparatuur en die kan demonstreren en uitleggen hoe het werkt. (red: in Nederland kan hiervoor ook gebruik worden gemaakt van de diensten van Oorakel. Zie elders in dit blad). Wat de hoortoestelgebruiker nodig heeft is een samenhangende en complete oplossing op basis van diagnostiek (audiometrie, inclusief spraakaudiometrie en spraakaudiometrie in ruis), een volledige anamnese (inclusief inventarisatie van alle relevante communicatieproblemen en communicatiebehoeften, bijvoorbeeld COSI, Hearing Benefit Self Assessment Scale) en gedegen kennis van alle audiologische revalidatie-apparatuur inclusief FM systemen en andere ALD's (Assistive Listening Devices). Bij het eerste advies zou geld geen rol moeten spelen. De cliënt kiest een optie die het best bij hem past. Het is geven en nemen. Naast het aanbod speelt ook de tevredenheid van de cliënt een rol, maar die kan afhankelijk zijn van wisselende omstandigheden en veranderen in de tijd. In eerste instantie zijn voor de cliënt prijs en onzichtbaarheid een belangrijk uitgangspunt. Direct na een eerste aanpassing kunnen comfort, geluidskwaliteit en hanteerbaarheid belangrijker zijn. Na enige maanden dragen blijft performance over als zeer belangrijke factor die de tevredenheid bepaalt: zijn mijn problemen opgelost of niet? De audicien begeleidt de cliënt in dit proces van wisselende factoren die de tevredenheid bepalen. Uit onderzoek blijkt dat de tevredenheid onder hoortoestelgebruikers is tussen 1984 en 2004 niet noemenswaardig toegenomen, ondanks een revolutionaire vooruitgang in techniek. Tevredenheid kan men modelleren als performance gedeeld door verwachting. Reclame waarin de hoortoestelgebruiker hemel op aarde wordt beloofd kan alleen leiden tot teleurstelling. Door verkeerde marketing worden verwachtingen gewekt die ook hoogstaande technologie niet kan waarmaken. Het gehoor wordt nooit meer zoals het was. Drs. Müller zou liever zien dat de audicien gaat voor 'underpromise' en 'overdeliver'! Een goede performance is moeilijk omdat een perceptief gehoorverlies vaak gepaard gaat met verminderde gevoeligheid, verminderd dynamisch bereik, verminderde temporele resolutie, verminderde spectrale resolutie, vervorming en tinnitus. Verminderde gevoeligheid wordt opgelost met versterking, verminderd dynamisch bereik met compressie. Maar verminderde temporale en spectrale resolutie wordt niet altijd gemeten en beïnvloeden

iSolate™ nanotech

Bescherming als nooit tevoren



ReSound tilt bescherming naar een hoger niveau dankzij iSolate™ nanotech

Onze ReSound Live én dot² toestellen profiteren van de unieke iSolate™ bescherming die de toestellen beter beschermt tegen vocht en vuil en die de toestellen akoestisch zeer stabiel maakt.

Deze waterafstotende nanotech coating geeft hoortoestellen 360° allround bescherming, op zowel de interne als de externe onderdelen. Dit zorgt ervoor dat u uw klanten duurzame toestellen kunt aanbieden.

Uw klanten hoeven zich geen zorgen te maken over water- en vochtschade door transpiratie of regen, zij kunnen genieten van een nieuwe mate van vrijheid.

www.resound.nl



ReSound

rediscover hearing



iSolate™ nanotech

vooral het spraakverstaan in rumoer omdat informatie verloren gaat en gelijkklinkende klankclusters, met name de medeklinkers, verwisseld worden. Dit wordt helaas door geen enkele hoortoesteltechnologie opgelost. De enige oplossing is het 'reinigen' van het signaal vóórdat het het oor bereikt. De 'kritische' signaal-ruis verhouding (SNR) waarbij 50% van de spraak wordt verstaan is afhankelijk van de testmethode (soort ruis, soort spraakmateriaal, taal, scoringsmethode, hoofdtelefoon of vrije veld) en ligt vaak tussen -6 dB (normaal bij volwassenen) tot 15 of 20 dB (ernstige gehoorverlies). Een verlies van 1 dB in kritische SNR kan een reductie in spraakverstaan betekenen van 15 tot 20%. Een verlies van 3 dB in kritische SNR heeft serieuze consequenties voor het verstaan van spraak in rumoer. Als een cliënt klaagt over communicatieproblemen is het zaak om in een reële situatie te meten. Er zijn verschillende technologieën om spraakverstaan in ruis te verbeteren: draadloos, directioneel, actieve ruisonderdrukking en meerdere programma's. Binauraal is het resultaat vrijwel altijd beter dan mono. Dit geldt ook voor FM. Drs. Mulder noemt de tragedie van de richtinggevoelige microfoon: het is de beste technologie voor beter verstaan in rumoer in hoortoestellen maar deze technologie heeft richtinginformatie nodig in het signaal en werkt daarom vooral op korte afstand; daar waar het 't minst nodig is. Is de afstand groter, dan is het signaal al zo vaak gereflecteerd dat het effect verdwijnt. Noise canceling verbetert het luistercomfort maar verbetert amper de signaalruisverhouding. Om een verbeterde woordscore te krijgen is het niet verstandig eindeloos te draaien aan parameter settings in het hoortoestel. Een radicale oplossing is om de bron naar het oor te brengen (Dynamic FM scoort beter dan traditionele FM). Draadloze technologieën zijn inductief audio, inductief controldata 48 kHz, Bluetooth, FM, 2,4 GHz, 900 MHz, 10,6 MHz, Infrarood (digitaal en analoog), overig. In de keuze voor een bepaalde technologie moet rekening worden gehouden met rijkwijdte (body area network [BAN] of long range), control data of audio, vertraging (zoals gepubliceerd door een fabrikant) én de werkelijke vertraging (van mond tot oor), hub nodig of niet (ear to ear, near to ear, far to ear) streaming of alleen control data, stroomverbruik, bitrate (controldata, narrow audio streaming, wide band audio streaming, full duplex stereo wide band audio streaming), public broadcast of pairing, handshake protocol of niet, encryptie, front end signal processing, legale aspecten (wereldwijd) en gevoeligheid voor interferenties en kans op drop outs. Per technologie is de digitale transmissie anders. BlueTooth is een stroomslurper en daarom moeilijker te integreren in een hoortoestel. Ook in de toekomst zal er een ver-

scheidenheid aan systemen blijven bestaan en zullen er veranderingen zijn. Een nieuwe wereldstandaard voor draadloze communicatie ligt niet in de lijn der verwachting. Wat er ook gebeurt, het is belangrijk dat de audicien zijn producten kent van haver tot gort. Bouw daarbij geen stigma op, behandel de producten als volledig normaal en vanzelfsprekend.

Vergeet niet dat hoortoestellen zelfstandig werken en dat FM, remote controls, readouts en hubs veel meer interactie vragen van de cliënt. Dat betekent dus uitleg, uitleg, uitleg! Betrek daarin ook de partner, geef oefeningen, demonstreer hoe de producten werken en welke voordelen de cliënt daarvan heeft. Drs. Mulder eindigt met wijze woorden van Confucius (450 vC):

"Tell me and I will forget

Show me and I may remember;

Involve me and I will understand"

het najaarsseminar is op

13 en 15 november 2010.

van de redactie

Naar aanleiding van de aanpassing van hoortoestellen bij Femke van Leeuwen, 17 dagen na haar geboorte, sprak 'De Audiciens' met Stijn Hoogeboom die als audicien bij dit traject is betrokken. (jaarg.3, nr. 4). In een gesprek met de ouders van Femke en haar eveneens slechthorende zusje Lotte kwamen de bijzondere problemen aan bod waar het gezin mee te maken krijgt.(jaarg. 4, nr.2). Als laatste partij in dit drieluik geeft Dr. Bert van Zanten zijn visie op verschillende aspecten van gehoorzorg bij jonge kinderen.

Het valt niet mee

Met neonatale gehoorscreening worden ouders al kort na de geboorte geconfronteerd met de boodschap dat hun kindje slechthorend of doof is. Daarmee start een onderzoeks- en behandeltraject dat een zware wissel trekt op het dagelijks leven. Dat blijkt ook uit het relaas van Ron en Sacha van Leeuwen. Het behandeltraject en de speciale zorg met twee ernstig slechthorende kinderen vormt een grote psychische en sociale belasting. Dr. van Zanten: 'Gezinsbegeleiding is er in dit soort gezinnen niet voor niets. Het is niet echt mogelijk de psychische gevolgen van het hebben van een doof kind op te vangen, maar gezinsbegeleiding kan wel perspectief bieden.' Bij het bepalen van een behandeltraject wordt de psychische stabiliteit van de ouders als een belangrijk gegeven meegewogen. Het traject is zwaar en voor optimaal resultaat is een stabiele thuissituatie een pre. Bij een minder stabiele thuissituatie kan het behandelteam besluiten dat CI (nog) geen geschikte voorziening is, omdat de omgeving deze behandeling onvoldoende kan ondersteunen. Hetzelfde geldt voor de aanpassing van hoortoestellen. Dr. van Zanten: 'De keus moet wel altijd worden gemaakt in het belang van het kind. Daarom kan in sommige gevallen CI zonder (geheel adequate) ondersteuning door de omgeving of hoortoestellen tóch voorkeur verdienen.'

Erfelijk bepaald

Femke en Lotte behoren tot de groep kinderen waarvan de ouders aangeven dat ze in het begin, vlak na de geboorte, wel hebben gehoord en bij Femke en Lotte is dat ook uit het audiologisch onderzoek gebleken. Deze kinderen worden in het eerste levensjaar meer slechthorend en vervolgens doof. Dit is een onvermijdelijk gebeuren bij enkele van de vele vormen van erfelijke slechthorendheid. Soms is de oorzaak een infectie. Lotte was kort na haar geboorte minder slechthorend dan Femke. De mate van



Dr. G.A. van Zanten

slechthorendheid kan per individu variëren. De ouders zijn na de geboorte van hun eerste dochter beperkt genetisch onderzocht en geadviseerd. Er werd geen afwijking gevonden. Gezien het feit dat er meer dan 400 erfelijke varianten van slechthorendheid bekend zijn, waar heel veel verschillende genen bij betrokken zijn, is dit geen ongewone uitslag. Bij het zoeken naar een afwijkend gehoorgen moet nu nog precies gekozen worden welk gen onderzocht gaat worden. Er kan niet op alle bekende gehoorgenen tegelijk gezocht worden, omdat dit nog veel te duur is (€ 900,- per gen), en veel te veel tijd zou kosten. Lang niet alle gehoorgenen zijn al bekend. Er zijn dominante genen, waarbij één van de ouders is aangedaan en hun kinderen 50% kans hebben om ook aangedaan te zijn. Bij recessief genetisch bepaalde slechthorendheid zijn beide ouders drager van het defect, maar zelf niet aangedaan. De kinderen hebben 25% kans om het gendefect tweemaal te hebben en dus te zijn aangedaan. Het UMCU-WKZ biedt een Otogenetisch spreekuur waar ouders terecht kunnen met vragen over de oorzaak van de slechthorendheid. Er zijn ongeveer 100 gehoorgenen bekend die defect kunnen zijn. Het is niet eenvoudig bij genetisch onderzoek te bepalen hoeveel genen moet worden getest. Bij elk kind moet gekozen worden of en op welke genen naar een defect gezocht moet worden.

Plan van aanpak

Onderzoek naar de oorzaak van ernstige slechthorendheid bij kinderen loopt landelijk nog niet volgens een eenduidige aanpak. Audiometrische gegevens en familiegegevens zijn

leidend in het kiezen van één of meer genen, waarop naar defecten gezocht gaat worden. In 70% van de gevallen wordt er wel een oorzaak van de slechthorendheid gevonden, maar soms dat kan (jaren) later zijn. Bijvoorbeeld als er nog een symptoom van een syndroom bijkomt, zoals bij het syndroom van Usher. Slechthorendheid of doofheid na de geboorte zijn symptomen van deze erfelijke aandoening, maar het kan jaren duren voordat andere symptomen zoals slechthorendheid/blindheid en soms ook evenwichtsproblemen zich manifesteren, waardoor het syndroom wordt herkend. Dr. van Zanten: 'Er kan al heel veel, maar er zijn grenzen aan kennis en kunde van de medische wetenschap. Femke gaat een onvermijdelijke weg, samenhangend met haar genoom. In haar geval zal dit leiden tot dubbelzijdige CI. Het UMCU heeft besloten bij jonge kinderen die doof zijn en zich verder normaal ontwikkelen, bilateraal CI te plaatsen in verband met een betere uitkomst van de behandeling. In het verleden zijn er wel kanttekeningen gezet bij het voordeel van een dubbelzijdige aanpassing maar de praktijk laat zien dat kinderen met een dubbelzijdig implantaat zich beter en sneller ontwikkelen. Normaal heb je twee oren en dat vinden ze in de ons omringende landen ook. Daar is dubbelzijdige aanpassing geen punt van discussie, hier zijn de beleidsmakers in de gezondheidszorg nog niet overtuigd, omdat ze het wetenschappelijk bewijsniveau nog niet hoog genoeg vinden.

Nee heb je, ja kun je krijgen

CVZ vindt het wetenschappelijk bewijs voor dubbelzijdig CI nog onvoldoende, maar volgens Dr. van Zanten kan duidelijker bewijs niet worden geleverd omdat het benodigde onderzoek niet ethisch verantwoord kan worden uitgevoerd. Dr. van Zanten: 'Je moet dan randomiseren. Je moet ouders vragen mee te werken aan een onderzoek waarbij wordt geloot of hun kind één of twee implantaten krijgt, terwijl in het buitenland al standaard twee implantaten worden verstrekt en ik als professional ook de overtuiging heb dat het één beter is dan het ander. Je kunt zo'n gerandomiseerd onderzoek alleen doen als je daarvan nog niet overtuigd bent.' Het CVZ neemt echter besluiten op grond van bestaande kennis en heeft met betrekking tot dubbelzijdige CI een negatief advies uitgebracht aan de minister. Daarbij wordt wel opgemerkt dat het standpunt kan worden herzien. In de huidige regeling komen alleen kinderen die slechthorend én blind zijn, en kinderen met meningitis in aanmerking voor dubbelzijdig CI. Verzoeken van ouders voor een dubbelzijdig CI worden door het AC ondersteunt. Er zijn ouders die alles uit de kast halen om verzekeraars te overtuigen van de noodzaak van een

dubbelzijdige aanpassing. Het alternatief is dat zij €50.000,- voor de ingreep zelf betalen. In een enkel geval geeft de verzekeraar toe, uit coulance, maar in veel gevallen wordt de financiering van een tweede implantaat geweigerd.

Het Utrechts Model

Dr. van Zanten is er geen voorstander van dat een audicien slechts zaken aanlevert en dat vervolgens het AC de aanpassing en het vervolgtraject voor zijn rekening neemt. Hij ziet de audicien als een onderdeel van de zorgomgeving van de baby. Dat wil niet zeggen dat hij zich, net als veel andere audiologen, geen zorgen maakt om de balans zorg/commercie binnen de audicienbranche. Dat lijkt soms de verkeerde kant op te gaan. Niet ieder AC werkt dan ook volgens het Utrechts Model (De Audiciens, jaarg. 2, nr3-verslag StAr-seminar 12 april 2008). Dr. Van Zanten: 'Collegae besluiten dan maar om toch alles in eigen hand te houden. Het is dus zaak om de meewerkende audicien goed te selecteren.' Daarom werd in het beginstadium van neonatale gehoorscreening in de regio Utrecht een groot aantal audiciens uit de regio uitgenodigd op het AC van het UMC. Dr. van Zanten heeft toen aangekondigd dat twee audiciens zouden worden geselecteerd om intensiever mee samen te werken, omdat naast kennis en kunde in het vak routine een zeer belangrijke factor is en de patiëntengroep in verhouding klein is. Omdat de kwaliteit van de audicien zo hoog mogelijk moet zijn is het samenwerken met te veel audiciens op dit gebied niet verstandig. Corné de Man (Beter Horen Utrecht-Oost) en Stijn Hoogeboom (Makker Hoorspecialisten Utrecht) zijn de audiciens die met het AC samenwerken als het om (zeer) jonge kinderen gaat. Met hen hebben de audiologen vaak telefonisch overleg over de patiëntjes en wordt informatie uitgewisseld. De keus van de audicien is natuurlijk aan de ouders. Als zij voor een audicien dicht bij huis kiezen wordt ook met deze audiciens in de regio samenwerking op prijs gesteld. Een advies van een AC wordt soms als te veel sturend opgevat door de audicien, maar bij échte probleemgevallen is er vaak overleg met de audicien. In goede verstandhouding verwijst de audioloog ook patiënten naar de audicien, waarvan hij weet dat hij zijn vak verstaat. Nog niet iedere audicien beschikt als behandelaar/leverancier over de vereiste vakkennis en kunde. Het kwaliteitsniveau moet nog verder omhoog en dat heeft alles te maken met opleiding. Een opleiding op HBO-niveau is met de eisen die aan een audicien worden gesteld wenselijk en sluit beter aan op Europees niveau. Dr. van Zanten: 'Als wij als audiologen de audiciens van advies kunnen dienen om ze verder te helpen in hun vak, dan zullen we dat zeker doen, en het omgekeerde verwacht ik zeker ook!'

Dé partner voor de audiciens

Uw Affinity 2.0
koopt u bij Emid

Ook leverancier van:

Audiometers
Tymanometers
Richtinghoorbogen
Video otoscopen
Automatisering
Opleidingen
Cabines

Affinity 2.0

Optimaliseert uw hoortoestelaanpassing

Stel uw eigen Affinity 2.0 samen uit de volgende componenten:

- Hoortoestel meetmodule HIT440
- Real Ear module REM440
- Visible Speech module VSP440
- Audiometrie module AC 440

EmiD B.V.

- T: 0313 485 588
- F: 0313 485 589
- E: info@emid.nl
- www.emid.nl



Trinitie B.V. is importeur en distributeur van audifon, KIND, SeboTek En ExSilent hoortoestellen. Tevens levert Trinitie gehoorbescherming en aanverwante producten. Trinitie maakt onderdeel uit van KIND Hörgeräte GmbH, één van de leidende bedrijven in de hoortoestelmarkt in Europa. Vanaf najaar 2010 start Trinitie een unieke, nieuwe winkelformule rondom horen in het hoogsegment. In de toekomst bestaan er interessante mogelijkheden dit concept te franchisen.

Audiciens m/v

Profiel

Wij zoeken ondernemende, dynamische, commerciële StAR geregistreerde audiciens die het een uitdaging vinden om mee te bouwen aan ons nieuwe concept.

Functie criteria

- Je ziet het hoortoestel als een modern communicatiemiddel en vindt het een uitdaging om de beste hooroplossing te vinden voor iedere persoonlijke situatie
- Je bent ondernemend, hebt belangstelling om leiding te geven of bent dit reeds gewend en je vindt het leuk om diverse winkels te begeleiden
- Je hebt een commerciële en dienstverlenende instelling
- Je bent in het bezit van het erkende audiciendiploma en StAR geregistreerd
- Je bent in het bezit van rijbewijs B

Wij bieden

- Een uitdagende functie met doorgroeimogelijkheden in een vernieuwend winkelconcept
- Een uitstekend salaris en goede secundaire arbeidsvoorwaarden
- Auto van de zaak

Interesse?

Mail je brief en cv naar anita@trinitie.nl of stuur deze per post aan: Trinitie B.V., T.a.v. Anita Zengerink Watermanstraat 40, 7324 AH Apeldoorn



Oorakel: ook voor audiciens!

van de redactie

Voor mensen met vragen over het gehoor, slechthorendheid, doofheid, hoorhulpmiddelen en spraak- en taalproblemen is Oorakel een vraagbaak en vaak ook een eerste aanknopingspunt op weg naar adequate hulpverlening. Sinds de oprichting in 1996 is Oorakel uitgegroeid tot een waardig expertisecentrum waar iedereen kosteloos terecht kan: particulieren én professionals. Onder audiciens geniet het brede programma van Oorakel nog onvoldoende bekendheid. Het adviescentrum kan een aanvulling zijn in de dienstverlening aan de cliënt van de audicien en voor de audicien zelf. Oorakel heeft een grote expertise ontwikkeld op het gebied van hoorhulpmiddelen naast het hoortoestel. Daarnaast is vooral het verstrekken van informatie een speerpunt. Dit kan via een bezoek aan de vestigingen, telefonisch, via email en via de website. Op de website staan ook PDF-documenten die kunnen worden gedownload (over onder andere slechthorendheid en doofheid, spraak- en taalontwikkeling, hoorhulpmiddelen en vergoedingen.) Klanten van Oorakel verzuchten soms: 'had ik dit maar eerder geweten. Waarom heeft de KNO-arts/audicien ons nooit over Oorakel verteld?' 'De Audiciens' sprak met manager Gert Stolk en medewerker Wilma Koster om Oorakel bij audiciens onder de aandacht te brengen.

In de fietsenkelder

Wilma Koster is vanaf het eerste uur als medewerker verbonden aan Oorakel. Ze vertelt dat het begon in 1996 als project binnen Effatha waar veel algemene vragen binnenkwamen van particulieren over hoortoestellen, gebarentaal en hoorhulpmiddelen. Om deze vragen te kunnen beantwoorden werd een speciaal project gestart. In de fietsenkelder van het Internaatgebouw in Voorburg werd een 'adviescentrum' ingericht waar de doelgroep 2x per week terecht kon voor informatie en advies. Het project trok de aandacht van audioloog Jan de Laat die ijverde Oorakel als onafhankelijke organisatie naar Leiden te halen. Eerst ging het vooral om wek- en waarschuwingssystemen, maar in Leiden kwamen ook slechthorenden naar Oorakel met alle vragen en hulpmiddelen van dien. Oorakel bedient klanten op alle terreinen van slechthorendheid en doofheid, van hyperacusis tot Brughoektumor. In januari 1998 verhuisde Oorakel vanuit de kelder in Voorburg naar een meer prestigieuze locatie in Leiden. Datzelfde jaar werd ook een vestiging geopend in Zwolle en het jaar daarop in Utrecht. In 2002 volgde de vestiging Amsterdam,



Wilma Koster

in 2003 Groningen en in 2005 Leeuwarden. Klanten uit bijvoorbeeld Maastricht of Zeeuws Vlaanderen hebben het er graag voor over om naar Utrecht of Leiden te reizen, maar uitbreiding naar het zuiden staat hoog op het wensenlijstje van Oorakel.

Expertise verwerven en behouden

Gert Stolk is trots op een goed functionerend Intranet waarmee informatie op alle vestigingen voor medewerkers direct beschikbaar is. Ook als contactmiddel tussen de verschillende vestigingen is het van grote waarde. De Erasmus Universiteit in Rotterdam heeft destijds meegedacht over het opzetten van een virtuele organisatie. Wat en hoe pak je dat aan en hoe waarborg je kwaliteit? Dit alles valt of staat met de sociale contacten tussen de medewerkers. Die moeten op elkaar kunnen bouwen en vertrouwen om te verwijzen naar elkaar. Het is dus belangrijk dat ze elkaar kennen. Gert Stolk: 'We zijn geslaagd in het opbouwen en behouden van een enorme expertise in hoorhulpmiddelen. Het bijhouden en op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen is tijdrovend en moet efficiënt worden georganiseerd. Dit lukt door spreiding van de locaties en het onderlinge contact via Intranet waardoor niet iedere keer op iedere locatie opnieuw het wiel moet worden uitgevonden.' Alle medewerkers komen 6x per jaar samen op één van de vestigingen. Daarnaast zitten ze 2 dagen per jaar 'op de hei' voor scholing en praktische ervaring met alle apparatuur en aanverwante artikelen die in de vestigingen worden gedemonstreerd en kunnen worden uitgeprobeerd door klanten. Gert Stolk: 'Zo komt bijvoorbeeld de



Gert Stolk

vertegenwoordiger van een nieuwe teksttelefoon uitleg geven en is er een presentatie over BAHA en CI met een discussie hoe Oorakel daarop kan aansluiten met externe hulpmiddelen. Na de revalidatieperiode met CI heeft iemand wel geleerd om spraak te verstaan, maar vervolgens komen er vragen over verbeteringen in alledaagse situaties zoals telefoon, werk, tv enzovoort. Daarin kunnen wij adviseren.'

Werken bij Oorakel

Oorakel wordt betaald uit de AWBZ via Koninklijke Kentalis. Koninklijke Kentalis is een nieuwe landelijke organisatie ontstaan door het samengaan van drie organisaties: Koninklijke Effatha Guyot Groep, Viataal en Sint Marie. Kentalis is er voor kinderen, jongeren en volwassenen die moeite hebben met horen en communiceren doordat ze: doof of slechthorend zijn; doofblind zijn, ernstige communicatie problemen hebben (ernstige spraaktaalproblemen of autisme met spraaktaalstoornissen). Om als expertisecentrum goed te functioneren gaat er noodgedwongen erg veel tijd zitten in het opleiden van medewerkers en het bijhouden van kennis. Medewerkers van Oorakel hebben bij voorkeur een achtergrond in de zorg met doven en slechthorenden, audiologie of logopedie. Zij hebben ervaring in het begeleiden en omgaan van deze mensen. Ook audiciens kunnen bij Oorakel aan de slag. Er is een interne opleiding waarin audiciens op de hoogte worden gebracht van alle informatie en de werking van apparatuur. De vestiging Zwolle is op maandag en donderdag geopend. Hier wordt nog een nieuwe medewerker gezocht.

Via via

Oorakel is nog onvoldoende bekend bij potentiële klanten. De klant moet gewezen worden op het bestaan van Oorakel

of hij komt al Googelend bij de website. Veel mensen komen naar Oorakel omdat ze er via via over hebben gehoord. Daarnaast worden ook veel klanten verwezen door o.a. NVVS, audiologische centra en audiciens. Vooral audiciens die een cursus hebben gevolgd bij Oorakel weten precies hoe waardevol het is als cliënten naast uitvoerige onafhankelijke informatie over hoorhulpmiddelen ook aan den lijve verschillen kunnen horen, ervaring kunnen uitwisselen en alles kunnen bekijken, uitproberen en vergelijken. Als advies- en expertisecentrum is Oorakel uitdrukkelijk géén verkooppunt van hoorhulpmiddelen maar een probeerstation. In een aparte ruimte staan allerlei soorten hulpmiddelen voor doven en slechthorenden. Met een scala aan leveranciers zijn afspraken gemaakt; zij zorgen dat álles er staat en Oorakel biedt als tegenprestatie een gratis 'etalage', onafhankelijk advies en deskundige begeleiding. De klant bekijkt en probeert verschillende hoorhulpmiddelen en wordt voor aanschaf doorverwezen naar de verwijzend audicien of de leverancier. Ook Thuiswinkels via internet hebben Oorakel en de hoorhulpmiddelenmarkt ontdekt: 'Kijken en proberen bij Oorakel, en bij ons bestellen!' Door het grotere aanbod producten voor de ouderenmarkt is er meer marktwerking, een aangepaste telefoon die eerder € 200,00 kostte is nu voor circa € 50,00 op de markt.

Sociale kaart

Oorakel beschikt over een adressenbestand van organisaties voor doven, slechthorenden en mensen met spraak- en taalproblemen. Hiermee wordt naast de techniek een opvang- en vervolgtraject geboden. De cliënt krijgt informatie en wordt de weg gewezen naar verdere adequate hulp voor zijn probleem. Er kunnen bijvoorbeeld vragen zijn over een gebarencursus, ondersteuning bij het vinden van werk of een woonvorm voor dove ouderen. Audiciens kunnen cliënten doorsturen naar Oorakel voor een dergelijk traject, maar ze kunnen ook wel telefonisch contact opnemen om een specifieke vraag te stellen terwijl de klant in de winkel staat.

Intake met luisterhulp

Het is belangrijk dat audiciens niet onderschatten wat er aan extra mogelijkheden bestaat om de kwaliteit van leven van een slechthorende te verhogen. Iemand die met extra hulpmiddelen weer kan telefoneren kan zeer emotioneel reageren. Wilma Koster: 'Het is heel dankbaar om mensen weer mogelijkheden te geven tot contact'. Bij Oorakel wordt veel tijd uitgetrokken om samen met een klant een geschikt hoorhulpmiddel uit te zoeken. Ook in de audicienwinkel kan een intakegesprek in sommige gevallen

prettiger en gemakkelijker verlopen als er luisterhulp aanwezig is. Gert Stolk geeft dit als tip. 'Alles wat op dat moment wordt gevraagd en besproken is uitermate belangrijk voor de cliënt. Mondelinge communicatie is in dit stadium waarin een (ernstig) hoorprobleem bestaat en nog geen hoortoestel is aangepast voor sommige klanten erg moeilijk. Maar aanwezige luisterhulp kan ook worden gebruikt als een hoortoestel niet functioneert en je toch moet communiceren met de cliënt.'

Scholing met StAr-accreditatie

Om de audicien van informatie en training te voorzien verzorgt Oorakel scholingsbijeenkomsten door het gehele land. Voor najaar 2010 zijn scholingsdagen gepland in Groningen (dinsdag 7 september), Leiden (maandag 13 september), Utrecht (vrijdag 24 september), Leeuwarden (donderdag 7 oktober), Amsterdam (maandag 1 november) en Zwolle (dinsdag 16 november). De groepen bestaan uit minimaal 4 en maximaal 6 personen om vooral heel direct en persoonlijk te kunnen werken. De scholing is erg in trek; dit voorjaar zijn er 3 extra scholingsbijeenkomsten geweest. Het is ook mogelijk op speciaal verzoek met een

eigen groep een scholingsbijeenkomst af te spreken. StAr heeft aan deze scholing 15 accreditatiepunten toegekend. Informatie over scholingsbijeenkomsten vindt u op www.oorakel.nl of op www.audicienregister.nl

Nieuwsbrief

In de digitale Nieuwsbrief van Oorakel staan alle activiteiten vermeld en wordt geprobeerd zoveel mogelijk nieuws uit het vakgebied te plaatsen. Daarnaast is er ook aandacht voor literatuur. Bijvoorbeeld het boek 'Overgevoeligheid voor geluid, leven met hyperacusis' (W van der Kooij, S.I.B.M. Paalman, C.J. Sleeboom- van Raaij. Uitgeverij Ankh- Hermes B.V. ISBN 9789020203844).

Een aanrader is volgens Gert Stolk ook 'Cochleaire capriolen', gehoor in beweging, geschreven door cultureel maatschappelijk werkster Elske Posthuma (uitgeverij Elikser ISBN 9789089541314184). Hierin beschrijft zij hoe ze opgroeide en leefde met gehoorproblemen en plotsdoofheid. Daarnaast wordt in aparte kaders extra informatie gegeven. Als u de Nieuwsbrief digitaal wilt ontvangen kunt u inschrijven via www.oorakel.nl



De vuvuzela toetert na

Van de redactie

De vuvuzela (Zulu voor lawaai maken) of lepatata en traditioneel gemaakt van een Kudu-hoorn (antilope-soort), werd gebruikt om over grote afstand mensen op te roepen voor samenkomsten. Dit blaasinstrument is de laatste 15 jaar uitgegroeid tot een trots symbool van het Zuid-Afrikaans voetbal omdat een bedrijf destijds handig inspeelde op de aanwezigheid van vuvuzelas bij voetbalwedstrijden. Toen bekend werd dat Zuid-Afrika gastland zou zijn voor het wereldkampioenschap voetbal verkochten straatventers meer dan 20.000 vuvuzelas. Maar ook buiten Zuid-Afrika groeide de belangstelling. Vooral via internet werd wereldwijd eigen landsversie van de vuvuzela aangeboden. Zo kreeg Nederland de oranje toeter op de tribune.

Tijdens de Confederations Cup van 2009 zorgde het niet aflatende getoeter van vuvuzelas voor opschudding in de media en ook tijdens de WK wordt bijna dagelijks melding gemaakt van het lawaai dat voetballiefhebbers op de tribunes en voor de tv mateloos irriteert. Daarnaast geeft het getoeter ook op het veld problemen omdat spelers, trainers of scheidsrechters elkaar niet horen. De internationale media hebben uitvoerig aandacht besteed aan mogelijke gehoorschade als gevolg van deze rage. Ook op www.hoorstichting.nl waarschuwt audioloog Jan de Laat voor gehoorschade. De Japanse voetbalbond heeft FIFA er op gewezen dat de toeter niets te maken heeft met lokale traditie, dans, zang of muziek; de tijdens het WK gebruikte vuvuzela is niks meer dan een goedkope plastic toeter met één hele luide toon. Toch wil SAFA (South African Football Association) vuvuzelas niet verbieden. Een klacht van de Japanse voetbalcoach over vuvuzelas werd door FIFA (Fédération Internationale de Football Association) afgewezen en waarschuwingen uit medische hoek heeft FIFA naast zich neergelegd. In de media werd supporters die de wedstrijden bezoeken in Zuid Afrika het advies gegeven oordoppen mee te nemen en ervoor te zorgen op de tribune uit de buurt van een toeter te blijven. Televisiebeelden en -geluid laten zien dat dit bijna niet mogelijk was. Het geluid van de vuvuzela is vergelijkbaar met het getrompetter van een olifant – en dan zonder ophouden. Het instrument wordt door Sven Wipperfurth in het Duitse blad Bild 'devil's trumpet' genoemd. Deze 27-jarige Duitse voetbalsupporter claimt de titel: eerste Duitse vuvuzela slachtoffer. Hij poseert met sip gezicht, zijn piepende rechter oor afgedekt met een kapje en zijn hand én een vuvuzela in zijn andere hand gewillig voor

de camera's. Hij volgde de wedstrijd Duitsland-Australië tussen een groot publiek in Neuss. Toen het eerste Duitse doelpunt viel werd er naast hem op een vuvuzela geblazen. Hij kreeg direct last van een piep in zijn oor en de rest van de wedstrijd werd zijn plezier volledig vergald door onophoudelijk getoeter naast hem en een piepend rechteroor. Direct na de wedstrijd constateerde een arts tinnitus en kreeg Sven het advies 5 dagen ziekteverlof te nemen vanwege gehoorproblemen. Daarnaast schreef de arts Tebonin voor, een medicijn dat doorgaans wordt verstrekt bij dementie omdat het de bloedstroom naar de hersenen bevordert. In verschillende landen berichtte de media over onderzoek naar gehoorschade door vuvuzela's en een run op oordoppen.

Op 14 juni berichtte dagblad De Telegraaf dat 'een Nederlandse hoorspecialzaak' (Beter Horen) het Nederlands elftal vijftig sets gehoorbeschermers heeft aangeboden, voorzien van een speciaal filter om het geluid van de oorverdovende vuvuzelas te dempen zonder de communicatie tussen spelers te belemmeren. Het is 'De Audiciens' onbekend of het elftal ook daadwerkelijk gebruik heeft gemaakt van deze bescherming. Arbo Unie heeft zich gebogen over het geluidsniveau op de tribunes langs het voetbalveld. Uit geluidsmetingen tussen het publiek op de tribune blijkt dat ook zónder vuvuzelas het geluidsniveau uitstijgt boven de veilige grens van 80 dBA. Metingen tijdens de wedstrijd Nederland-Ghana op 1 juni j.l. leverde een gemiddeld geluidsniveau op van 96 dBA! In het 'Heineken-akkoord' n.a.v. het Nationaal Debat Arbeid en Gehoor (2007) is gezegd dat de arbeidssituatie in Nederland beter is dan waar dan ook, maar dat branches waarin communicatie belangrijk is moeten worden uitgedaagd tot een structureel beleid. Mensen moeten zelf veilig willen werken en er moeten middelen beschikbaar zijn om gehoorschade te voorkomen. ('De Audiciens' jrg.1, nr. 3 4-9) Arbo Unie stelt: 'Zou iemand van het bezoeken van voetbalwedstrijden zijn beroep maken, dan mag hij per werkdag circa 10 tot 15 minuten aanwezig zijn bij een wedstrijd zoals Nederland-Ghana. Ook als hij omwille van het gehoor, maar 1x per week een wedstrijd bezoekt, staat hij bloot aan een geluidsdosis die 2x hoger ligt dan wat de Arboret als veilig beschouwd. Arbo Unie adviseert iedereen het gehoor te beschermen tijdens vrijetijdsbestedingen die vergezeld gaan van veel lawaai. "Een eenmaal opgelopen gehoorbeschadiging is een 'souvenir' waar je nooit meer van af komt!"' Daarbij heeft het natuurlijk ook gevolgen voor een werksituatie en kunnen dus ook werkgevers en medewerkers er 'last' van hebben ('De Audiciens' jrg. 3 nr.1 21-25 Werken in lawaai; bescherming, communicatie en veiligheid).

Vuvuzela – good for your team, bad for your ears

In februari van dit jaar verscheen een wetenschappelijke brief van De Wet Swanepoel (Department of Communication Pathology, University of Pretoria, South Africa and Callier Centre for Communication Disorders, University of Texas, Dallas USA), James W. Hall III (Department of Communication Pathology, University of Pretoria, South Africa and Department of Communicative Disorders, University of Florida, Gainesville, USA) en Dirk Koekemoer (Research and Development Department GeoAxon, Pretoria, South Africa) in het South African Medical Journal (SAMJ 2010; 100: 99-100) om te waarschuwen tegen de schadelijke gevolgen van de vuvuzela bij voetbalwedstrijden. In het aprilnummer van het SAMJ werden de onderzoeksgegevens toegelicht:

To the editor: Excitement surrounding the 2010 Soccer World Cup is mounting, with less than a year to go before the first kick-off. Half a million soccer fans from all over the world are expected to converge in South Africa to enjoy this major sporting event, which will make history as the first to be hosted on the continent of Africa. Spectators can look forward to the beautiful African landscapes, the rich cultural heritage, the diversity of the rainbow nation, and the lively rhythm of Africa. They will also experience the unique sound of the African horn, called a vuvuzela, which is blown by most avid South African soccer supporters. It is a proud symbol of South African soccer, having evolved over the past 15 years into a symbol of hope and unity for many people in the country.

Traditionally made from a kudu horn, the vuvuzela was used to call together meetings and could be heard by distant peoples summoned to attend. Today soccer stadiums in South Africa are invariably filled with its loud and raucous sound, which reverberates with energy to the exhilaration of supporters. The intensity of the sound caught the attention of the global soccer community during the 2009 Confederation Cup recently concluded in South Africa and in anticipation of the forthcoming World Cup in 2010. Despite complaints by international commentators, players and audiences, FIFA has approved the vuvuzela as part of the signature South African World Cup. It is not surprising, however, that the international soccer community would be astounded by the loudness of the vuvuzela and its non-stop chorus throughout the duration of a soccer match.



De Wet Swanepoel

To determine exactly what intensity of sound the vuvuzela produces, and the possible related hearing risks, a calibrated type 1 sound level meter was used to measure sound intensity and spectrum produced by an official vuvuzela at four distinct distances from the bell of the instrument where the sound exits. The measurements included a recording at the ear of the person blowing the vuvuzela, at the bell, and at 1- and 2-metre distances from the bell. A person without prior experience with a vuvuzela blew it while two recordings were made at each of the four sound recording sites. To ensure an equivalent environment to a typical open stadium game, the recordings were made outside on a large open lawn area.

The maximum sound output, averaged between the two recordings at each recording site, varied between 113 and 131 dBA (Fig. 1). The intensities between repeated measures for separate instances of blowing the vuvuzela varied by less than 1.4 dB for all recording sites except the 2-metre distance condition, where it varied by 4.6 dB between the first (114.9 dBA) and second (110.3 dBA) recording. The frequency spectrum of the sound was broad and flat with largely equivalent energy across the frequency spectrum

from 250 to 8.000 Hz. Fig. 1 illustrates the permissible noise exposure time without hearing protection in relation to the intensities produced by the vuvuzela at the various distances from it.

According to the South African National Standard regulating occupational noise exposure in South Africa, no one within a 2-metre radius of a vuvuzela, including the person blowing it, should be exposed to it continually for more than a minute. At an intensity of 100 dBA a person should be exposed to less than 15 minutes of such noise per day, and the permissible time is halved with every 3 dB increase in intensity. According to the South African occupational noise exposure legislation, at the lowest recorded intensity of 113 dBA subjects should not be exposed for more than 1 minute without hearing protection. This places all bystanders within a 2-metre radius in the severe risk category for permanent hearing loss. Intensities at each of the recording sites far exceeded the legislated levels of occupational noise exposure allowed without hearing protection. Even with hearing protection the intensity produced at the bell of the vuvuzela is still unacceptably high (≥ 130 dBA).

These measurements are an important indication of the recreational risk vuvuzelas pose to spectators. Until investigated further, it can only be assumed that if a single vuvuzela emits a sound that is dangerously loud to those in at least a 2-metre radius, the cumulative effect of numerous vuvuzelas, typically blown together for the duration of a soccer match, may have an additive effect, putting spectators at a significant risk of noise-induced hearing loss. Exceeding the recommended exposure time for the intensities produced by the vuvuzela can irreversibly damage the delicate hair cells of the cochlea. Although initial threshold shifts in hearing may not be noticed by exposed persons, the effects over time result in progressive and permanent sensory hearing loss. Although there is significant individual variability in susceptibility to noise-induced hearing loss, no one is immune to the devastating effects of loud sound over a prolonged period of time, especially at the intensity levels produced by the vuvuzela. Noise-induced hearing loss is a disabling condition with significant social consequences in addition to its limiting effect on educational and vocational prospects.

Kent u ons al?

YourCare information systems b.v.
de enige onafhankelijke leverancier van software voor audiciens


Kent u YAAPP al?

YAAPP is ons totaalpakket voor de administratieve automatisering bij audiciens.

YAAPP groeit mee met uw audiciensbedrijf, zowel financieel als technisch.

Financieel	begin met huren om het aan te schaffen als u overtuigd bent.
Technisch	van standalone op één PC via multi-user in uw netwerk naar gekoppelde filialen.

YAAPP is toegankelijk, wij ook!
U kunt ons bellen op 0413 – 378830 of mailen naar info@yourcare.nl
U vindt ons online op www.yourcare.nl



De Scheifelaar 115 5463 HV VEGHEL Tel. 0413 – 378830



BATTERY BENELUX

Supplier of power and hearing products

Cedis reinigings- en droogset voor dunne slang en open aanpassingen

Hoortoestellen met een open aanpassing hebben speciale reinigings- en droogproducten nodig. Cedis biedt daarvoor de beste oplossing: Een praktische etui en geschikt voor alle typen dunne slang met een $\varnothing \leq 0.9$ mm.

Ook beschikbaar in een premium versie met elektrisch droogdoosje!



Bevat:

- 8 reinigingstabletten
- 1 reinigingsbeker met zeef
- 10 OtoFloss mini
- 4 droogcapsules
- 1 droogbeker

Kijk voor meer producten op www.batterybenelux.nl

Joh. Enschedeweg 16-18
1422 DR Uithoorn
Postbus 87
1420 AB Uithoorn
The Netherlands

Tel +31 (0) 297 53 06 01
Fax +31 (0) 297 53 05 81
info@batterybenelux.nl
www.batterybenelux.nl

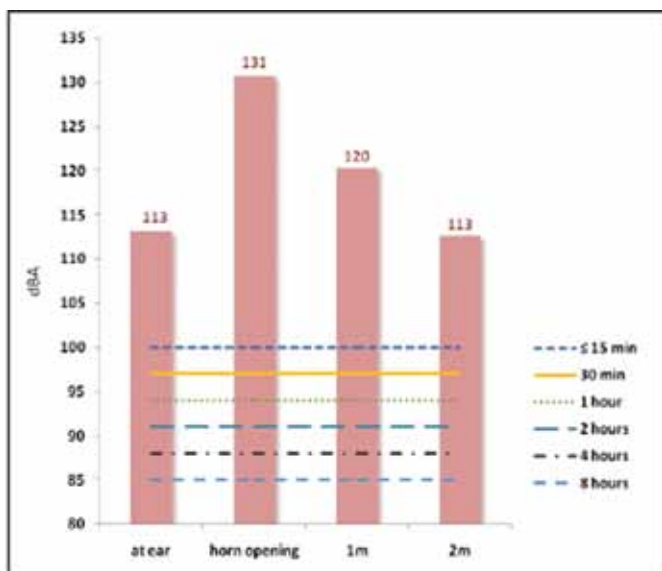


Fig. 1. Average sound level measurements (dBA) of a vuvuzela with the SANS2 recommendations for duration of sound exposure allowed at specific intensities (every 3 dB increase halves the allowed exposure time, starting at 8 hours for 85 dBA). Two recordings were made at each of the four distances from the bell of the vuvuzela.

Although more investigations are required, initial findings certainly demonstrate that the vuvuzela exceeds the permissible occupational noise exposure levels in South Africa and poses a significant recreational risk of noise-induced hearing loss. Preventive measures such as public awareness and hearing protection should be prioritised

as an important health care approach in sporting events where the vuvuzela is used, especially in view of the upcoming World Cup. The vuvuzela has reached iconic status and should be kept as part of the South African soccer culture, but measures to protect spectators' hearing must be considered of paramount importance.

Vuvuzela Sound measurements

To the editor: Our recent paper in the SAMJ (Vuvuzela – good for your team, bad for your ears) reported the maximum output levels of a vuvuzela at various distances from the horn. In response to enquiries, we provide additional information on the method and results reported in the earlier paper.

One commercial vuvuzela was used in the recording of sound levels at 4 different positions: 1. at the ear of the person blowing the vuvuzela; 2. at the bell end; 3. 1 m from the bell end, and 4. 2 m from the bell end. All measurements were made approximately 1.6 m from the ground, in an open-air setting. Sound levels were measured twice at a single instance while the vuvuzela was being blown by one of the investigators. Measurements were made using a calibrated Type 1 Larson Davis SLM 824 sound level meter with a 2559 normal sensitivity microphone fitted with a manufacturer-supplied windscreen (WS001). Measurements were made



using the fast response option, which corresponds to a time constant of 0.125 s that is intended to approximate the time constant of human hearing.

The initial report provided the maximum instantaneous A-weighted sound pressure level (Lmax Fast [dBA]) averaged for 2 recordings during single vuvuzela blasts at 4 distances from the bell of the vuvuzela. This method is in agreement with the recommendation by the World Health Organisation for measuring individual sound

Table 1. Average vuvuzela intensity measurements across frequencies at 4 distinct distances from the bell end of the vuvuzela (dBA)

Frequency (Hz)	Intensity (dBA)			
	At ear	Bell opening	1 m	2 m
125	36	62	38	35
250	92	106	82	85
500	103	121	102	101
1 000	106	122	108	100
2 000	101	122	110	101
4 000	97	109	110	102
5 000	93	111	109	100
8 000	87	110	107	98

events. A-weighting was used for all measurements to compensate for the non-linear sensitivity of the human ear, which is differentially sensitive to sound across the frequency spectrum (least sensitive at very high and very low frequencies). A breakdown of the average intensities at individual frequencies across the frequency spectrum is provided in Table 1. A characteristically flat frequency spectrum was evident between 250 and 8.000 Hz. The average intensity difference between the individual frequency measurements (Table 1) of the 2 recordings at each of the 4 respective distances from the bell of the vuvuzela was 0.6 dB (\pm 3.2 dB standard deviation).

These measures provide an indication of the sound levels and frequency spectrum of a typical vuvuzela. There are now numerous types of vuvuzela made by several manufacturers, which may all produce varying intensity and frequency outputs. In addition to these variables, individuals blowing a vuvuzela will produce varying intensities depending on their technique and the pressure exerted. Also, the sound level produced by multiple individuals simultaneously blowing vuvuzelas within a limited space cannot be predicted from these data.

HYPE
by Audio Service

HYPE:
Kleinste high power CIC
55/70dB gain
134 dB SPL output
Mobiel pakket (*bij de HYPE 55)
Optimale feedbackcontrole

Audio Service
huren - verslaan - communicatie

Audio Service
Bosscheweg 143
5282 WV BOXTEL
0411-684400

Live Speech Mapping

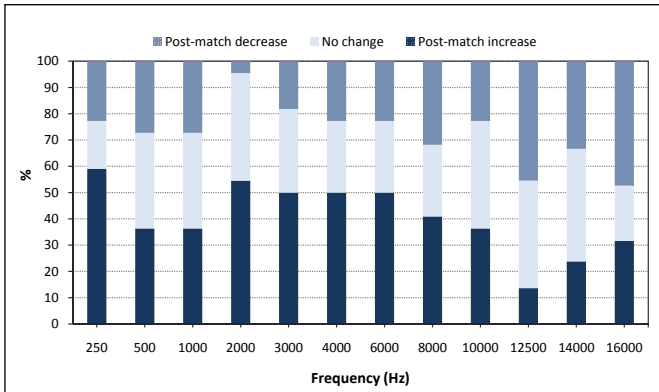
Avant REM Speech⁺

MedRx
AVANT REM SPEECH

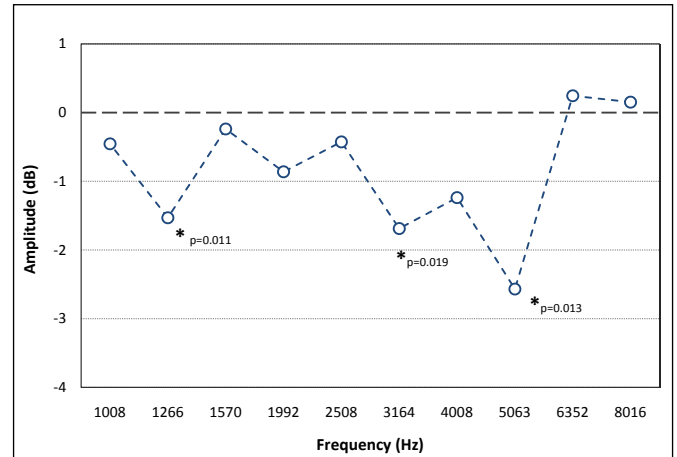
Almetingen: 12,5x12,5x 3 cm

Sure-Probe™ microfoonsysteem,
met eenvoudig te verstellen "Ear Loop design"
en verbeterde probe-tube retentie

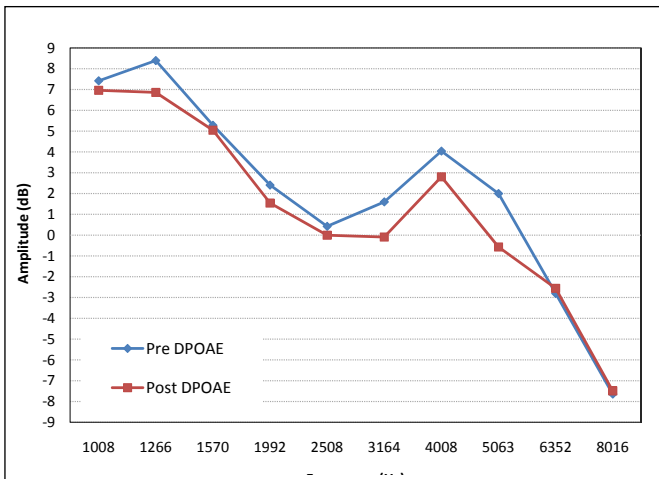
www.progresshearing.nl



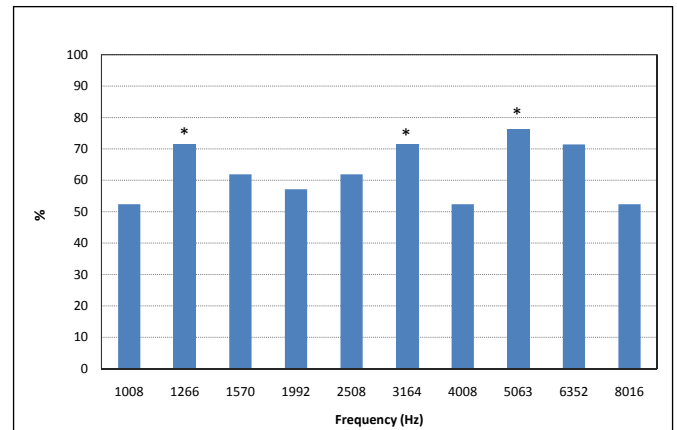
1 Distribution of pure tone audiometry threshold changes pre- and post-match (threshold increase = deterioration in hearing)



3 Average pre- and post-match DPOAE amplitude difference (n=21 ears) *significant post-match differences



2 Average DPOAE amplitudes pre- and post-match (n=21 ears)



4 Distribution of reduced post-match DPOAE amplitudes (n=21 ears) *significant post-match differences

¹ Met toestemming van SAMJ en auteur

² Fédération Internationale de Football Association (FIFA), Vuvuzela: a symbol of South Africa. 19 June 2009, www.fifa.com/confederationscup/news/newsid=1073689.html (accessed 28 July 2009).

³ zie 2

⁴ SANS10083:2004. The Measurement and Assessment of Occupational Noise for Hearing Conservation Purposes, Pretoria: South African National Standards, 2004

⁵ zie 4/Franz RM, Philips JL. Noise and vibration. In: Guild R, Ehrlich RI, Johnston JR, Ross MH, eds. Handbook of Occupational Health Practice in the South African Mining Industry. Braamfontein: Safety in Mines Research Advisory Committee (SIMRAC), 2001: 193-230.

⁶ zie 4/Department of Labour. The determination of permanent disablement resulting from hearing loss caused by exposure to excessive noise and trauma. Circular Instruction No. 171. Compensation for Occupational Injuries and Diseases Act, No. 130 of 1993. Republic of South Africa. Government Gazette 2001; 16 May.

⁷ zie 6

⁸ Zie 4

⁹ Berglund B., Lindvall T, Schwela DH. Goh KT, eds. Guidelines for Community Noise, Technical Report. Geneva: World Health Organisation, 1999

¹⁰Zie 9

Stichting 'Specsavers steunt'

persbericht

In navolging van groot succes in het Verenigd Koninkrijk lanceerde Specsavers Opticiens op 19 mei op kinderboerderij de Uylenburg in Amsterdam haar eigen liefdadigheidsstichting: Stichting Specsavers Steunt. Twaalf lokale goede doelen - één uit iedere provincie - kregen de eerste donatie van de stichting uit handen van Dame Mary Perkins, oprichtster van Specsavers en beschermvrouwe van de Britse evenknie van de stichting en haar dochter Julie Perkins, Country Manager van Specsavers in Nederland. De stichting is in het leven geroepen door Specsavers om samen met de winkels iets terug te geven aan de lokale gemeenschap. Voor elke verkochte bril of verkocht hoortoestel doet iedere winkel een donatie aan de stichting. In totaal verwacht Specsavers per jaar vele tienduizenden euro's te doneren aan lokale initiatieven die de samenleving ten goede komen. Klanten van Specsavers helpen mee om de initiatieven te kiezen. Van een kinderboerderij tot een dierenasiel, bejaardentehuis of jeugdvereniging.

Dame Mary Perkins werd in 2007 door Koningin Elizabeth in de adelstand verheven voor haar verdiensten en inzet voor de maatschappij: 'Specsavers staat voor betaalbare oog- en hoorzorg voor iedereen, maar onze verantwoordelijkheid gaat verder dan dat. Wij streven ernaar om onderdeel te zijn van de gemeenschap waar wij onze winkels hebben. Daarom is Stichting Specsavers Steunt in het leven geroepen. Samen met onze opticiens geven we zo iets terug aan de lokale gemeenschap. Wij vinden dat bedrijven een bepaalde verplichting aan de maatschappij hebben. Ook in tijden dat het economisch minder gaat, neemt Specsavers deze verantwoordelijkheid serieus.'

Geven kost niets

'De klanten van Specsavers spelen een belangrijke rol bij de Stichting Specsavers Steunt. Wie weten er beter wat er speelt in de lokale gemeenschap dan de inwoners zelf? In alle Specsavers-winkels in Nederland staat daarom een ideeënbus. Inwoners kunnen zo zelf aangeven welk goed doel uit hun omgeving extra steun kan gebruiken. De stichting kiest elk half jaar uit de ingestuurde ideeën twee lokale doelen per stad waar geld voor wordt ingezameld. Per verkochte bril en hoortoestel wordt vervolgens door Specsavers een bedrag gedoneerd aan dit goede doel. Zo kost geven dus niks!', vertelt Julie Perkins.

Kinderboerderij de Uylenburg uit Amsterdam

Uit elke provincie in Nederland waren op 19 mei vertegenwoordigers van een goed doel of lokaal initiatief aanwezig om een eerste donatie van 2.500 euro van Stichting Specsavers Steunt te ontvangen. Kinderboerderij de Uylenburg kreeg de donatie voor haar bijzondere werk voor de lokale gemeenschap; de kinderboerderij staat in een van de meest multiculturele wijken in Amsterdam West en speelt een belangrijke rol in het samenbrengen van buurtbewoners van verschillende nationaliteiten. Tanja Mulder, beheerder van kinderboerderij de Uylenburg, kreeg de cheque uit handen van Dame Mary Perkins en Julie Perkins. 'We zijn ontzettend blij met deze donatie en kunnen de extra steun heel goed gebruiken. Onze kinderboerderij is een plek waar veel verschillende buurtbewoners uit alle culturen samen komen. Wij brengen een stukje natuur naar hartje stad'.

Over Specsavers Audiciens

Specsavers startte in 2007 met de verkoop van hoorzorg in Nederland. Internationaal zijn er inmiddels meer dan 400 winkels, waarvan 80 in Nederland. In de UK is Specsavers Audiciens zelfs marktleider op het gebied van hoorzorg. Alle winkels worden geleid door volledig gediplomeerde StAr-geregistreerde audiciens, die de klant begeleiden bij een correcte hooraanpassing. De filosofie die het bedrijf hanteert voor optiek geldt ook voor de audicien: hoge kwaliteit tegen een lage prijs.



Dame Mary Perkins en haar dochter Julie Perkins, Country Manager van Specsavers in Nederland, lanceerden de Stichting Specsavers Steunt op feestelijke wijze.

Kabinet dreigt zich miljoenen te verrekenen op vergoeding hoortoestellen

Persbericht NVAB

In haar jaarlijks advies aan de minister van VWS bepleit het College voor Zorgverzekeringen ingrijpende wijzigingen in de vergoeding van hoorhulpmiddelen. Het CVZ berekent daarbij een bescheiden stijging van de kosten. Uit onderzoek in opdracht van NVAB blijkt dat CVZ de kostenstijging honderden miljoenen te laag inschat. Het Kabinet dreigt zich daardoor miljoenen te verrekenen op de vergoeding van hoortoestellen. Op 2 april 2010 bracht het CVZ het rapport Hulpmiddelenzorg 2010 uit. Dit advies is onderdeel van het Pakketadvies 2010, een jaarlijks advies over vergoedingen in de zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In het rapport doet CVZ onder meer vergaande aanbevelingen over de vergoeding van hoorhulpmiddelen. De aanbevelingen zijn gebaseerd op onderzoek dat is uitgevoerd in opdracht van CVZ.

NVAB heeft door bureau Boer & Croon een second opinion op het CVZ-onderzoek uit laten voeren. Uit dit onderzoek, 'Gebruikers Gehoord', blijkt dat overname van de huidige aanbevelingen zal leiden tot een explosie van de kosten voor hoortoestellen in de Zorgverzekeringswet. Indien het advies van CVZ wordt overgenomen zullen de kosten die voor rekening komen van de Zorgverzekeringswet groeien van € 108,5 miljoen in 2009 naar circa € 480 miljoen in 2015. Dit is € 322 miljoen meer dan de kosten die in 2015 voor rekening van de Zorgverzekeringswet zouden komen op basis van ongewijzigd beleid. Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat ook de meeste gebruikers van hoortoestellen niet voor

de voorgestelde veranderingen zijn. Veel gebruikers zien de veranderingen als een stap terug, omdat het er op lijkt dat de overheid voor en namens de burgers bepaalt wat goede zorg is. Gezien de afhankelijkheid die mensen van hun hoortoestel ervaren – ruim zeventig procent gebruikt het toestel meer dan 10 uur per dag – kan NVAB zich levendig voorstellen dat mensen hierover meer te zeggen willen hebben.

Het CVZ-rapport bevat ook positieve aanbevelingen. Zo adviseert CVZ, gegeven het risico voor een versnelde achteruitgang van het gehoor bij een late revalidatie, al een hoorhulpmiddel aan te meten, wanneer er sprake is van ernstig gehoorverlies bij één van beide oren. Zo wordt voorkomen dat het slechtste oor nog verder achteruit gaat en gebruikers zwaardere toestellen moeten aanschaffen. NVAB steunt op dit en enkele andere punten het advies van het CVZ. Niettemin waarschuwt NVAB voor een onbezonnen overname van het CVZ-advies. Zij pleit er voor de komende maanden te benutten om, voortvarend en in overleg met alle veldpartijen, te bezien hoe de ongewenste effecten die overname van het advies heeft op de kostenontwikkeling en op de keuzemogelijkheden van consumenten zo veel mogelijk kunnen worden beperkt. Zeker in tijden van economische crisis is het aanvaarden van een extra onbeheersbare post in de zorg naar het idee van NVAB niet verantwoord. NVAB heeft haar zorgen ten aanzien van het advies inmiddels kenbaar gemaakt aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en aan de leden van de Tweede Kamer.



DE 3 STAPPEN NAAR EEN TOPKWALITEIT HOORTOESTEL

PROFESSIONELE HOORZORG VOOR EEN EERLIJKE PRIJS

1

HOORTEST BIJ SPECSAVERS

Bezoek een van onze volledig MBO-gecertificeerde audiciens voor een gratis en vrijblijvende hoortest.

2

KIES UW DRAAGSTIJL

Hoe draagt u het liefst uw toestel? Wilt u het hoortoestel 'in het oor' dragen of wilt u het hoortoestel 'achter het oor' dragen. Bij Specsavers worden geen extra kosten berekend voor een draagstijl. Dat maakt de keuze wel zo makkelijk.



In het oor
Lichte tot gemiddelde slechthorendheid.



Achter het oor
Alle soorten slechthorendheid.



Achter het oor, luidspreker in gehoorgang
Voor de kleinste typen hoortoestellen.



Achter het oor, open aanpassing
Voor oren die niet afgesloten mogen worden.

3

KIES UW TYPE HOORTOESTEL

Specsavers heeft een groot aanbod van hoortoestellen die gecombineerd kunnen worden met de bovenstaande draagstijlen. Samen met de audicien vindt u altijd het voor uw situatie optimale toestel. In de Elite collectie ontvangt u trouwens 2 hoortoestellen voor de prijs van 1.

Groep	Gratis		Waarde voor geld			Elite 2 voor 1		
	100	200	300	400	500	600	700	800
advance	100	200	300	400	500	600	700	800
Aantal frequentiekanalen	2	4	4-6	7-8	7-12	8-16	16	12-16
Handmatige volumeregeling								
Richtinggevoelig inschakelbaar								
Reductie fluitgeluiden								
Preventie fluitgeluiden								
Reductie achtergrondgeluiden								
Gegevens uitleesbaar								
Windruisonderdrukking								
Afstandbediening mogelijk								
Automatisch richtinggevoelig								
Automatische volumeregeling								
Spraak en ruis regeling								
Lifestyle regeling								
Oor naar oor draadloos (E2E)								
Oplaadbaar mogelijk								
Bluetooth functionaliteiten								
Omgeving herkenning								
Tarieven:*								
voor 1 hoortoestel	€ 0	€ 0	€ 53,50	€ 253,50	€ 453,50	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
voor 2 hoortoestellen	€ 0	€ 0	€ 107,00	€ 507,00	€ 907,00	€ 857,00	€ 1.157,00	€ 1.357,00

* Tarieven zijn geldig tot 31 december 2010, onder voorbehoud van prijswijzigingen en incl. de minimale vergoeding vanuit de basisverzekering. Kijk voor de dichtstbijzijnde winkel op www.specsavers.nl

www.specsavers.nl

© 2010 Specsavers Optical Group. All rights reserved.



Met ingang van september 2010 komen in Utrecht verschillende vakopleidingen in gezondheidstechnische beroepen samen onder één dak: de Dutch HealthTec Academy. (Zie o.a. 'De Audiciens' jrg. 3, nr. 3 10-11, jrg. 4 nr. 2 9-11 en 16-17).

Nieuw is het Oriëntatiejaar HealthTec, een voltijdsopleiding waarin jonge leerlingen (vanaf 16 jaar) kennismaken met de verschillende gezondheidstechnische beroepen en begeleid worden bij het maken van een gerichte beroepskeuze. Om dit Oriëntatiejaar HealthTec tot een succes te maken is de medewerking van het bedrijfsleven onmisbaar om leerlingen kennis te laten maken met de beroepspraktijk. Het jaar begint met snuffelstages en bouwt langzaam op naar stageperiodes van enkele dagen per week. De DHTA begeleidt de leerlingen hierbij en onderhoudt het contact

met de bedrijven. Daarnaast krijgen de leerlingen onderwijs in beroepsoverstijgende vakken die kenmerkend zijn voor de gezondheidstechnische beroepen.

Het oriëntatiejaar leidt uiteindelijk tot een goed onderbouwde keuze voor een van de vakopleidingen in de optiek, audicienbranche, tandtechniek of orthopedische (schoen)techniek. En daarmee tot een instroom in één van de bbl-vervolgopleidingen van de DHTA van goed gemotiveerde en gekwalificeerde vakmensen in de branche! Bedrijven die zich aanmelden krijgen bezoek van een opleidingsadviseur van de SVGB die alle verdere informatie verzorgt. Bent u als bedrijf bereid om te zijner tijd leerlingen te ontvangen, dan kunt u meer informatie krijgen bij: Dutch HealthTec Academy, St. Laurensdreef 20-22 Utrecht Postadres: Postbus 15102, 3501 BC Utrecht telefoon: 030-6303555, e-mail: info@dhta.nl, www.dhta.nl

Doofblinden en zorgverleners in gesprek

Persbericht CCE

Om te komen tot een passend zorgaanbod voor doofblinden moeten zorgverleners en cliënten die niet (goed) kunnen zien én horen vaker met elkaar in gesprek. Dit bleek tijdens een bijeenkomst op 16 juni jl. in Driebergen waar cliënten, zorgaanbieders voor doofblindenzorg en het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) met elkaar spraken over de zoektocht van cliënten naar passende zorg.

De zoektocht naar zorg

Mensen die niet (goed) kunnen zien én horen leggen vaak een lange weg af voordat er naar hun vragen geluisterd wordt. Voor doofblinde mensen is het lastig om zelfstandig informatie over zorgaanbod te vinden. Verwijzers hebben vaak te weinig zicht op revalidatiemogelijkheden. Het zorgaanbod is versnipperd waardoor cliënten met veel verschillende instanties te maken hebben. Zorg is bovendien aan kantooruren gebonden wat lastig is voor werkende cliënten.

Passende zorg

Een passend zorgaanbod komt tot stand na goed overleg tussen cliënt en zorgverlener. De zorgverlener ziet graag dat de cliënt zijn wensen en vragen vaker uitspreekt. De cliënt ziet graag dat de zorgverlener vaker in overleg met hem vaststelt wat het beste voor hem is. Passende zorg is immers niet statisch, want het is afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden en de bewustwordingsfase van de cliënt en de aard en progressie van de beperkingen.

Passende zorg ontstaat vanuit een vertrouwensband in de vaak langdurige zorgrelatie tussen cliënt en hulpverlener.

CCE en het College van Advies Doofblindheid

Het CCE organiseerde deze bijeenkomst samen met het College van Advies Doofblindheid. In het college zijn organisaties uit de doofblindenzorg (Bartiméus, Kentalis, Kalorama en Visio) en de cliëntenorganisatie DoofBlindenNetwerk verenigd. Het CCE spant zich met deze organisaties in om de toegang tot passende zorg voor mensen die niet (goed) kunnen zien én horen te vergroten. De bevindingen van deze dag worden meegenomen bij vervolgstappen.

Samenwerking organisaties doofblindenzorg

Er is een actieve samenwerking tussen de organisaties voor doofblindenzorg op het gebied van informatievoorziening (website Doofblind.nl), deskundigheidsbevordering (congressen en bijeenkomsten) en structureel contact met cliënten (invitationale conferenties 'De cliënt aan het woord'). Het CCE stimuleert deze samenwerking actief.

CCE en verborgen doofblindheid

Doofblindheid komt vaak voor bij ouderen of mensen met een verstandelijke beperking. Zorgverleners in de reguliere zorg signaleren deze problematiek vaak niet waardoor deze verborgen blijft en cliënten door gebrek aan passende zorg kans op isolement of gedragsproblemen lopen. Het CCE brengt deze verborgen problematiek momenteel onder de aandacht van reguliere zorginstellingen.

Club House, Rapperswil-Jona, Zwitserland



PRESTATIE LEIDT TOT SUCCES



VÉRITÉ 9 | 7 | 5

Duizenden mensen met een gehoorverlies hebben gekozen voor een Vérité hoortoestel. Het succes van Vérité is gebaseerd op Bernafon's gepatenteerde ChannelFree™ signaalbewerking die een uitstekende geluidskwaliteit en spraakverstaanbaarheid levert. Draadloze communicatie en binaurale coördinatie maken Vérité de eerste keuze voor uw actieve cliënten. Nu beschikbaar in 3 prestatie- en prijscategorieën.



Neem nu contact op met Bernafon om deelgenoot te zijn van Vérité's succes.

Bernafon Nederland B.V.

Postbus 22
4180 BA Waardenburg
T 0418-66 70 40
info@bernafon.nl
www.bernafon.nl

bernafon[®]
Your hearing • Our passion

Nederlandse topfilms nu ondertiteld op DVD

Nederlandstalige films worden niet vanzelfsprekend ondertiteld terwijl er ruim 1,5 miljoen dove en slechthorende mensen in Nederland zijn. Zij kunnen zonder ondertiteling geen Nederlandstalige films kijken. Soms is het aardig cliënten op de hoogte te kunnen stellen van zaken die het leven veraangenamen. Naast hooroplossingen en randapparatuur is ondertiteling van actuele films op DVD een extra ondersteuning. SOAP!, het Samenwerkingsverband Ondertitel Alle Programma's waarin belangenorganisaties van doven en slechthorenden zijn verenigd, timmert al jaren aan de weg voor betere ondertiteling op de televisie, maar besteedt ook de nodige aandacht aan meer ondertiteling op Nederlandstalige DVD's. Zij zijn blij met de gestaag groeiende hoeveelheid ondertitelde DVD's zoals 'Oorlogswinter', de DVD-box 'De Oorlog', 'Leef!' en complete seizoenen van tv-series als 'Baantjer' en 'Shouf Shouf de Serie'. Ook actuele films als 'Terug naar de kust' en 'Komt een vrouw bij de dokter' zijn er inmiddels op DVD met Nederlandstalige ondertiteling. Zo kunnen doven en slechthorenden, maar ook mensen die de Nederlandse taal beter willen leren, genieten van deze succesfilms. De prachtige en bloedstollende film 'Terug naar de Kust' is de verfilming van de mega-bestseller van Saskia Noort met hoofdrollen voor Linda de Mol, Ariane Schluter en Daan Schuurmans. Het is het verhaal over een alleenstaande vrouw die door een onbekende met de dood wordt bedreigd. Ze vlucht naar haar voormalige ouderlijk huis waar traumatische jeugdherinneringen opborrelen. Ondertussen komt haar belager steeds dichterbij... Ook de kaskraker 'Komt een vrouw bij de dokter', naar het boek van Kluun, is voorzien van ondertiteling. De film vertelt het leven van Stijn. Het gaat hem voor de wind totdat zijn vrouw Carmen te horen krijgt dat ze borstkanker heeft. Carmen en Stijn komen in een maalstroom van ziekenhuizen, chemokuren en bestraling. En dan wordt Stijn verliefd op Roos. Zijn leven wordt een chaos die hem dwingt tot de keuze van zijn leven.... Via de website van SOAP! (www.ondertiteling.nu) zijn deze twee nieuwe films te bestellen.

Gebarentaal

Voor circa 5.000 mensen is Nederlandse gebarentaal de eerste taal en voor 15.000 horende familieleden, tolken, en mensen die werken met doven is het een tweede taal. Binnen het wetenschappelijk taalonderzoek krijgt gebarentaal steeds meer aandacht. Het is voor wetenschappelijke onderzoekers uitermate interessant om structuren en grammatica van de gebarentaal te onderzoeken. Door

snel opeenvolgende technologische verbeteringen in hoortoestellen neemt de kennis van gebarentaal af. Het is daarom van belang door onderzoek naar gebarentaal kennis vast te leggen om deze niet verder verloren te laten gaan.

Er is in Nederland maar een beperkt aantal scholen voor speciaal dovenonderwijs en voor hen bestaat slechts beperkt specifiek lesmateriaal voor het aanbieden van gebarentaal. Voor ouders van dove kinderen en mensen die op latere leeftijd doof zijn geworden is het moeilijk om gebarentaal te leren. op het internet is een grote verzameling videomateriaal van de Nederlandse gebarentaal beschikbaar voor het publiek. Ook voor audiciens kan het handig zijn enkele basisgebaren te kunnen herkennen en te maken. Op de site van het Nederlands Gebarentaal Centrum is een gebarentaalbank te vinden met een woordenboek. Het Gebarentaal Centrum werd opgericht in 1992 en is het landelijk expertisecentrum op het gebied van Nederlandse gebarentaal (NGT) en Nederlands met gebaren (NmG). Het centrum is door de overheid erkend als lexicografisch instituut op het gebied van de Nederlandse gebarentaal in al haar verschijningsvormen.

Het verzamelen van gebarentaal is door gebruik van digitale beelden makkelijker geworden. In het woordenboek op de site www.gebarentaal.nl staan veel voorkomende algemene gebaren, maar er zijn ook specifieke onderwerpen in de databank zoals 'gebaren met je baby', gebaren in de gezondheidszorg, bijbelnaamgebaren en gebaren rondom dood en rouw. In de verkiezingstijd is er actuele informatie zoals gebaren die te maken hebben met politieke verkiezingen en het WK voetbal. Online is er een abonnement op het Van Dale Basiswoordenboek NGT waarin duizenden woorden en voorbeeldzinnen zijn opgenomen. Binnen het Centre for Language Studies van de Radboud Universiteit Nijmegen is onderzoek gedaan naar gebarentaal. Dit heeft geresulteerd in een groot Corpus Nederlandse Gebarentaal met circa 75 uur aan videomateriaal dat via internet toegankelijk is voor andere onderzoekers in de wereld. De Nijmeegse onderzoekers hebben ervaring in het delen van informatie met anderen; zij werkten eerder mee in het ECHO-project (European Cultural Heritage Online) aan een internationale openbare gebarentaalverzameling. Meer over gebarentaalonderzoek is te vinden op www.ru.nl/sign-lang. Op www.ru.nl/sign-lang/echo/ staan onder andere Nederlandse, Zweedse en Engelse gebarentaalfilmpjes.



serious about sound

Universele ER20 gehoorbeschermers,
gehoorbeschermers op maat:
ER of HF filters, maat sleeves voor
oortelefoontjes, in-ear monitor systemen.



ACS Benelux
Postbus 555
2003 RN Haarlem
Nederland
T.: 0900 - ACSound

www.acscustom.com/nl
info@acscustom.nl

FORMAAT

MEDI-TECHNISCH LABORATORIUM

www.labformaat.nl

info@labformaat.nl

De echte FORMaat slaapdopjes.

Voor het draagcomfort tijdens het slapen zijn ze uitgehold tot voorbij de eerste knik in de gehoorgang.

Gemaakt van kooksiliconen, dus ijzersterk, dun uitgewerkt en daardoor zeer flexibel.

Geen filters in de gehoorgang waardoor de demping kan oplopen tot 40 dB en bij 2k tot boven de 55 dB.



Audio Service,

ook voor op maat gemaakte oorstukjes
in alle uitvoeringen.



Audio Service
Bosscheweg 143
5282 WV BOXTEL
☎ 0411-684400

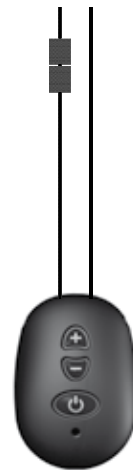
 **Audio Service**
horen - verstaan - communiceren

Conversor TV-Pro

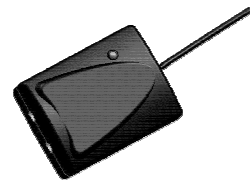
Conversor TV-Pro de "ideale televisie-luisterhulp!"

De Conversor TV-Pro is verkrijgbaar als complete set en bestaat uit een TV-Pro zender en halsgedragen TV-Pro ontvanger, maar is tevens ook los verkrijgbaar als de ideale aanvulling, voor de televisie, op de huidige Conversor Pro sets.

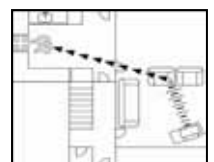
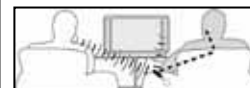
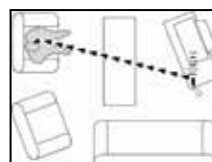
*Voor meer informatie: www.progresshearing.nl,
of bezoek één van de Oorakel vestigingen of uw dichtstbijzijnde vakaudicien.*



TV-Pro ontvanger



TV-Pro zender (FM)



www.progresshearing.nl

Petra van de Goorbergh

In april bracht het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) het rapport Hulpmiddelenzorg 2010 uit met daarin een aantal adviezen over hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie. In het vorige nummer van De Audiciens heeft u kunnen lezen dat de NVAB positief is over een aantal elementen van het CVZ-advies. Het advies houdt belangrijke verbeteringen in om slechthorenden adequaat te kunnen revalideren, bijvoorbeeld door de verruiming van indicatiecriteria en het voorstel om deels implanteerbare hoortoestellen in een DBC te verdisconteren. Overigens wordt de BAHA met softband hiervan uitgezonderd. De NVAB ziet het als winst, dat als gevolg van de functiegerichte omschrijving ook aanvullende hoorhulpmiddelen meer nadrukkelijk aandacht krijgen. De NVAB heeft echter zorgen geuit over één aspect van het advies en dat is het niet langer hanteren van een vergoedingslimiet. Zonder vergoedingslimiet wordt naar onze mening het budget voor hoorhulpmiddelen onbeheersbaar en zal de keuzevrijheid van de cliënt zwaar onder druk komen te staan. Beide aspecten zijn door Boer & Croon nader onderzocht en in het rapport 'Gebruikers Gehoord' (financieel) onderbouwd.

Op 21 juni jl. heeft demissionair minister Klink aan de Tweede Kamer laten weten vooralsnog de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie niet in te voeren. Hij vraagt eerst het CVZ de financiële effecten van een afschaffing van de vergoedingslimieten nader in kaart te brengen. De minister gaat hierbij uit van een nader onderzoek naar prijsontwikkelingen en het beter in kaart brengen van de batenkant. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek kan bezien worden of het wenselijk is in een later jaar over te gaan op het functiegericht omschrijven van de hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie, onder afschaffing van de vergoedingslimieten en verruiming van de indicatiecriteria.

Ondertussen zal NVAB in overleg met alle betrokken veldpartijen een start maken met ontwikkeling van een protocol voor functiegerichte omschrijving van hoorhulpmiddelen. De afgelopen jaren is er al veel vastgelegd over kwaliteit, zoals in de veldnorm en via de StAr. Het is van belang dat deze afspraken worden meegenomen in de ontwikkeling van een protocol.



Petra van de Goorbergh

In de vorige editie van De Audiciens kwam u al meer te weten over de Dutch HealthTec Academy. De Dutch Health Tec Academy in Utrecht verenigt vanaf september 2010 mbo-vakopleidingen voor gezondheidstechniek onder één dak. Onder meer opticiens, audiciens, tandtechnici en orthopedisch (schoen)technici worden hier opgeleid tot de goede vakmensen die de branches nodig hebben.

Nieuw is het Oriëntatiejaar HealthTec, een voltijdsopleiding waarin jonge leerlingen (vanaf 16 jaar) kennismaken met de verschillende gezondheidstechnische beroepen en begeleid worden bij het maken van een gerichte beroepskeuze. Na het maken van die keuze stromen ze door naar een van de bbl-vervolgopleidingen van de Dutch HealthTec Academy. Om het Oriëntatiejaar HealthTec tot een succes te maken is de medewerking van het bedrijfsleven onmisbaar. Er is grote behoefte aan bedrijven die hun deuren willen openen voor jonge leerlingen die in bedrijfsbezoeken en (relatief beperkte) stageperiodes willen kennismaken met de gezondheidstechnische beroepen en de praktijk van de werkvloer. De leerlingen worden gedurende de stages intensief begeleid vanuit de Dutch HealthTec Academy. Bedrijven die zich aanmelden krijgen bezoek van een opleidingsadviseur van de SVGB die alle verdere informatie verzorgt. Kijk voor meer informatie op www.dhta.nl.

We kunnen nog genoeg audiciens gebruiken. De NVAB onderschrijft de oproep van de DHTA om leerlingen een kijkje in de keuken van audicienbedrijven te laten nemen dan ook van harte!

Categorisering van hoortoestellen

In opdracht van CVZ heeft Stichting PACT (Platform for Audiological Clinical Testing, onderdeel van FENAC, Federatie van Nederlandse Audiologische Centra) een onderzoek uitgevoerd onder de titel: Compensatie van verminderd horen: Technische mogelijkheden van hoortoestellen en indicaties. CVZ zoekt naar een goede manier om het budget m.b.t. hoorhulpmiddelen opnieuw in te richten. Onderdeel van dit onderzoek is een enquête die in eerste instantie onder een (klein) aantal hoortoestelgebruikers werd gehouden m.b.t. de aanschaf van het hoortoestel. Het onderzoek werd later uitgebreid met grotere aantallen patiënten afkomstig van het AC, KNO-arts of audiciens en NVVS. De patiëntengroep die via het AC werd geadviseerd heeft gemiddeld een groter gehoorverlies dan vanuit de andere disciplines. Het gaat dus om 'lastiger' patiënten. Uit het onderzoek blijkt in het algemeen dat het door audiologen geadviseerde hoortoestel gemiddeld lager is geprijsd dan een door de

audiciens geadviseerd toestel. Daarnaast is de gemiddelde tevredenheid over het hoortoestel van de gemiddelde AC-cliënt groter. Dit geeft te denken. Een zorgvuldige afweging van technische mogelijkheden, wensen, persoonlijke omstandigheden én kostprijs blijft in een vakkundig advies te allen tijde geboden. Daarnaast mag vakkundige aanpassing, afstelling, begeleiding en nazorg niet ontbreken. Alleen zó kan de audiciens de scepsis over de balans zorgverlener/commercie wegnemen. Het is een keus die wel eens bepalend zou kunnen zijn voor de toekomst van de hoorhulpmiddelenverstrekking. Het rapport is te vinden op www.hoorstichting.nl, onder 'rapportages': compensatie van verminderd horen.

Sales Representative bij GN Hearing

GN Hearing Benelux, voorloper in high-tech hoorplossingen

GN Hearing Benelux is een verkooporganisatie en behoort tot één van de meest toonaangevende hoortoestelfabrikanten ter wereld. De ruim 3500 medewerkers werken samen aan één doel: Het ontwikkelen van de beste en meest comfortabele hoortoestellen. GN hearing Benelux vertegenwoordigt de merken Resound, Beltone en GNO en heeft zich met uitstekende hoorplossingen een positie verworven op de Nederlandse markt. Met de te verwachten producten, willen wij deze verder uitbreiden. Werken bij GN Hearing Benelux biedt volop uitdagingen. Wij zijn een informele organisatie van ca. 50 medewerkers met korte, interne communicatielijnen. Wie ideeën wil spuien, problemen wil bespreken of de aandacht wil vestigen op zaken die onze bedrijfsvoering nog beter kunnen laten verlopen, vindt snel en gemakkelijk gehoor bij het managementteam van GN Hearing Benelux.

Taken - Functie inhoud

Ter versterking van ons verkoopteam zoekt GN Hearing Benelux een sales representative / product specialist voor de regio Zuid-Nederland. Je werkt zelfstandig en bent verantwoordelijk voor de resultaten in jouw regio. Je onderhoudt goede relaties met de audiciens, audiologen en KNO-artsen in je regio. Je informeert audiciens over de producten van GN Hearing Benelux en begeleidt en ondersteunt hen bij de aanpassing ervan.

Profiel - eisen

Wij zoeken een audicien (minimaal 2 jaar aanpaservaring) met goede commerciële vaardigheden. Iemand die graag zelfstandig werkt maar ook een teamspeler is en een belangrijke schakel vormt met het team in Westervoort. Je bent in het bezit van een rijbewijs B en woont bij voorkeur in Zuid-Nederland.

Wat wij bieden

De functie betreft een fulltime aanstelling voor 12 maanden, met uitzicht op een vast dienstverband. Het salaris is marktconform en GN Hearing Benelux biedt een aantrekkelijke bedrijfspaarregeling en pensioenregeling. Vanzelfsprekend stellen wij je in de gelegenheid op de hoogte te blijven van alle relevante product- en marktontwikkelingen.

Contactpersoon

Heb je belangstelling, stuur dan vóór 1 september een schriftelijke sollicitatie t.a.v. Arthur Schuurmans / Erika Donkers. Voor nadere informatie kun je natuurlijk contact opnemen: tel 026 319 5000

**GN Hearing Benelux B.V., Postbus 85
6930 AB Westervoort**

 **ReSound**

Column GAIN : De vuvuzela en wij

Een vuvuzela is een blaasinstrument dat tijdens het afgelopen wereldkampioenschap voetbal zeer populair was en voor de nodige commotie heeft gezorgd. Logisch, want de vuvuzela wordt voornamelijk onder slechte omstandigheden in China geproduceerd en maakt veel lawaai. Bij het oor van de blazer zelfs tot boven de 130dB. Het einde van de populariteit van de vuvuzela lijkt nog niet in zicht.

Ongetwijfeld zal dit blaasinstrument ook gebruikt gaan worden tijdens wedstrijden van de Nederlandse competities en bij blijvende overlast zullen zelfs Kamervragen worden gesteld of dat ding moet worden verboden dan wel voorzien moet worden van een waarschuwing. Niet alleen omdat het collectieve gebruik van de vuvuzela in de huiskamer voor velen onaangenaam in de oren klinkt, maar ook en vooral omdat ons gehoor niet bestand is tegen het aantal dB dat de vuvuzela's produceren. Tijdens het WK voetbal alleen al hebben vuvuzela-blazers miljarden haarcellen onherstelbaar vernield. Maar dit terzijde! Wel eens geprobeerd uw verzekeringspolis te lezen? Het lukt maar weinig houders van deze polissen om te snappen waartegen je bent verzekerd. Dit geldt ook voor uw brandpolis en vele andere regelingen. De meeste zijn zo ingewikkeld dat ook insiders wel eens een steekje laten vallen. Hoe het zit het nu met de ingewikkeldheid van regelingen in onze branche. Neem de volgende regelingen:

- Veldnorm
- NOAH
- Triage audicien,
- StAr,
- CQ-index,
- Functionele aanspraak

De kans is redelijk groot dat niet al te veel lezers van dit magazine al deze begrippen feilloos kunnen verklaren en met elkaar in verband kunnen brengen.

Bijvoorbeeld de Veldnorm van 11 december 2008, die niet voor niets bovenaan het lijstje staat. Deze norm legt de kwaliteit van de hoorzorg vast. Nu is het zo met normen dat zij zelden voor de muziek uitlopen. In vrijwel alle gevallen gaan de ontwikkelingen in de praktijk sneller dan de norm kan bijhouden en vaak wordt de norm aangepast aan de ontwikkelingen in de praktijk.

Het aanpassen van de norm gebeurt meestal aan de ontwikkelingen van de technologie. Deze ontwikkelingen moeten dan wel weer door de partijen die de norm hebben



ontwikkeld worden onderschreven. Het klakkeloos volgen van wat de praktijk dicteert zou getuigen van een al te simpele volgzzaamheid en brengt de naleving van de norm en daarmee zijn bestaansrecht in gevaar. De norm kan ook in het ongerede geraken indien de ontwerpers ervan al te star vasthouden aan de norm. Ook hier gaat het om een evenwichtig beleid.

De invoering van de functionele aanspraak (volledig vergoed krijgen van wat je aan hoorhulpmiddelen functioneel nodig hebt) mag dan voorlopig van de baan zijn, demissionair minister Klink heeft recent de Tweede Kamer laten weten nader onderzoek te laten doen dat duidelijk moet maken of een meer flexibele omschrijving van de hoorhulpmiddelen ook kan bijdragen aan een doelmatiger gebruik daarvan en zo kan leiden tot besparingen. Besparen zal nóg meer nodig zijn met de toename van het aantal slechthorenden door vergrijzing, maar vooral ook door lawaaiige vrijetijdsbesteding waar Arbo-regels en verzekeringsvoorwaarden geen vat op hebben.

Daarbij hebben we regelingen en protocollen hard nodig: het aantal cliënten met toeteroren zal zich straks opstellen in rijen van 10 om functioneel aanspraak te maken op hoorhulpmiddelen en ook ná het WK zorgen voor klandizie.

Om hier verantwoord en op de juiste manier mee om te gaan mag de waarde van een Veldnorm niet worden onderschat. Zij is een bastion voor het bewaken van de kwaliteit en je moet van goede huize komen wil je er van afwijken. De vuvuzela's zullen van zich laten horen als, onder druk van de bezuinigen, de Veldnorm wordt genegeerd.

Hans van Pagée

DE NATUUR GAF ONS **TWEE OREN OM SAMEN** MEE TE HOREN



Het ziet er uit als een mobiele telefoon.
Het werkt ook als een mobiele telefoon en is
tegelijkertijd een afstandsbediening.

M-DEX

Het ziet er uit als een transmitter.
Het is ook een transmitter, waarmee TV-geluid
zonder vertraging in stereo wordt doorgegeven.

TV-DEX



Het ziet er uit als een afstandsbediening.
Het is ook een afstandsbediening, 's werelds kleinste.

RC-DEX



Het ziet er uit als een normale serie hoortoestellen.
Het is de Clear440 serie – hoortoestellen met iets extra's.

Het geheim?

WidexLink – de draadloze technologie waarmee communicatie verloopt
zoals het hoort: natuurlijk, draadloos en in RealTime.

WIDEX[®]
HIGH DEFINITION HEARING

Column: Wederhoor

TELEFOON

Telefoon! Mijn vader. De tv heeft kuren. Of ik kan vertellen welke knop hij moet indrukken. 'Wat is er aan de hand dan?' Hij heeft een zwart scherm met de tekst: 'Kan netwerk niet vinden'.

Paps heeft met zijn 87 jaren een nieuwe tv aangeschaft. Hij heeft zich goed laten adviseren. Hij heeft nou een tv met full hd, perfect natural motion, DVB-T en -C, tweezijdig ambilight, hdmi4- en usb-aansluitingen, een DLNA PC-netwerkaansluiting en met een gebruiksaanwijzing die op Internet staat. Het kostte een paar centen, maar hij heeft korting bedongen en het toestel is thuisgebracht en gebruiksklaar aangesloten. 'Kan netwerk niet vinden', schreeuwt het scherm nog steeds. Paps beschikt nog altijd over een behoorlijk netwerk van krasse knarren zoals hijzelf, maar aan een computer is ie nooit meer begonnen. Allicht dat zijn netwerk verborgen blijft voor de tv.

Ik zucht, want ik weet wat er komen gaat. 'Pak je afstandbediening eens', begin ik voorzichtig. 'Oh die heb je al natuurlijk. OK. Onder het aan- en uitknopje, dat is het rode knopje bovenaan ... sorry... allicht weet je wel wat het aan- en uitknopje is daaronder dus zit een grote ronde Wat? Heb je weer beeld?...Wat heb je gedaan dan?... Op een knopje gedrukt? Welk knopje? ... Zie je wel, het wijst zich vanzelf.'

Weer telefoon! 'Ik heb de tv afgezet, maar het ambilight blijft aan' ... 'Dan staat ie op de loungestand', opper ik. ... 'De wat?' ... 'De loungestand' ... 'Hoezo, ik zit hier niet in een rusthuis hoor.'... 'Nou, pak de afstandbediening en zet de tv dan maar weer aan. ... Ja, ik weet dat je hem net hebt afgezet, maar om dat ambilight uit te zetten, moet je eerst je tv aanzetten ja ik vind het ook niet logisch, paps. ... Onder het aan- en uitknopje zit een ... inderdaad een grote ronde schijf ... daarmee kun je navigeren ... ja navigeren. ... Dat werkt zo ongeveer als een muis ... nee, een computermuis ja zo'n ding heet muis ... nee ik begin niet te katten. ... Die ronde knop dus, daar kun je boven en onder en links en rechts op drukken. ... OK, ik noem het voortaan 'noord, oost, zuid en west', dat is een stuk duidelijker ja ... Wat, je hebt nou op alle windrichtingen gedrukt? ... Druk dan maar op 'OK' ... Wat gebeurt er nu? ... Je hebt nou een programmagids in beeld? Doe die maar weg. ... Hoe? ... Met het terugknopje ... dat zit linksonder die grote ronde ... ja, op 8 uur. TV-gids weg? OK ... Naast die ronde knop zit nog een knopje ... druk daar eens op wat zie je nou?... 'Ambilight, ambilight actief en ambilight lounge'? Navigeer nou maar naar 'ambilight' dan... ik

bedoel druk maar op 'noord' op je grote ronde knop...en dan op 'OK' drukken. ...Zet nou je tv maar af. ... Is je ambilight nu uit? ... Gelukkig. Probleem opgelost!

Een dag later. Telefoon! 'Ik heb mijn tv aangezet, maar het lijkt hier wel een kermis. Dat ambilight flikkert constant in alle kleuren

van de regenboog. Ik word er gek van' ... 'Tja dan heb je gisteren op 'ambilight actief' gedrukt. ... Ik zei op 'ambilight' drukken' ... 'Nee ik moest zo nodig navigeren van je. Ik moest op 'noord' drukken. Dat moest dan zeker 'west' zijn, Columbus! Jij komt vast ook in Amerika uit, als je naar Indië navigeert' ... 'Begin nou maar weer eens met dat knopje op 8 uur. ... Wat? ... Doet ie niks? ... Helemaal niks meer? Kun je hem ook niet meer uitzetten? Probeer nog eens. ... nog niks? ... Ja ik kan dat via de telefoon niet zien natuurlijk. Zet dan de tv maar helemaal uit, dan kom ik morgen wel kijken. ... Nee niet met de afstandsbediening als die niks meer doet, kluns. Er zit toch wel ergens een gewone aan- en uitknop op die tv?... Boven het scherm? Niks? En links of rechts? Rechts zitten vier knoppen? Probeer maar dan. ... Hij doet van alles maar gaat niet uit? En aan de onderkant? Ja ik weet dat je nooit geturnd hebt, maar je zult toch op je knieën moeten. ... Zit er iets? Een tuimelschakelaar? Die zal het wel zijn. ... De tv staat uit? ...Goed zo. ... Oh, je hebt een tv gekocht om tv te kijken en niet om hem tijdens het journaal op je knieën te moeten uitzetten? ... Ja snap ik...ik kom morgen wel.'

Ik moest aan mijn vader denken, toen ik laatst werd rondgeleid op het hoofdkantoor van een optiekketen die (zonder StAr-erkenning) ook in hoortoestellen doet. 'Hier zitten onze audiciens die de filialen telefonisch ondersteunen....' Ik kreeg medelijden met die audiciens en met hun klanten.

Ik ben nog bij mijn vader langs geweest. De batterijen van de afstandsbediening waren leeg. Ik heb hem bezworen voortaan alleen de knopjes te gebruiken waar ie wat aan heeft: de aan- en uitknop en de zap-toets.

Paul Valk



Congressen, seminars en wetenswaardigheden

24 september 2010

NVA Najaarsvergadering (en ALV): Hoortoestellen
Nieuwegein
www.ned-ver-audiologie.nl

13-15 oktober 2010

EUHA, Hannover
www.euha.org

13 en 15 november 2010

StAr seminar
www.audicienregister.nl

18-19 november 2010

217e KNO-vergadering
NVA vergadering: Evenwicht
Nieuwegein
www.ned-ver-audiologie.nl

28 januari 2011

NVA Najaarsvergadering
www.ned-ver-audiologie.nl

6-9 april 2011

American Academy of Audiology
Chicago
www.audiologynow.org

Voor StAr accreditatiepunten zie de
website: www.audicienregister.nl

MEDEDELING

In verband met een computerstoring zijn enkele verhuisberichten zoekgeraakt. Is dit nummer van De Audiciens niet op het juiste adres bezorgd, wilt u dan s.v.p. nogmaals het juiste adres doorgeven. (audiciens@yabeau.nl)

U kunt ook accreditatiepunten verdienen met het schrijven van een vakinhoudelijk artikel in 'De Audiciens'. Dit is ter beoordeling van StAr: 10 punten per bedrukte pagina tekst met een maximum van 60 punten per artikel en één artikel per jaar.



Colofon

Opmaak

Richard Groenevelt
Printservice Goes
www.printservicegoes.nl

Redactie

Ginette van Wijngaarden- Waar
Erik van Wijngaarden
Christianne Nijzink- van Grinsven
audiciens@yabeau.nl

Advertentie informatie

Ginette van Wijngaarden-Waar
Telefoon: 06 - 53 77 90 50

Uitgever

Jacco van Boven

Yabeau
STUDIO

Stationsplein 9-j
4461 HP GOES
www.yabeau.nl

De uitgever en het productieteam stellen zich niet verantwoordelijk voor de inhoud van advertenties

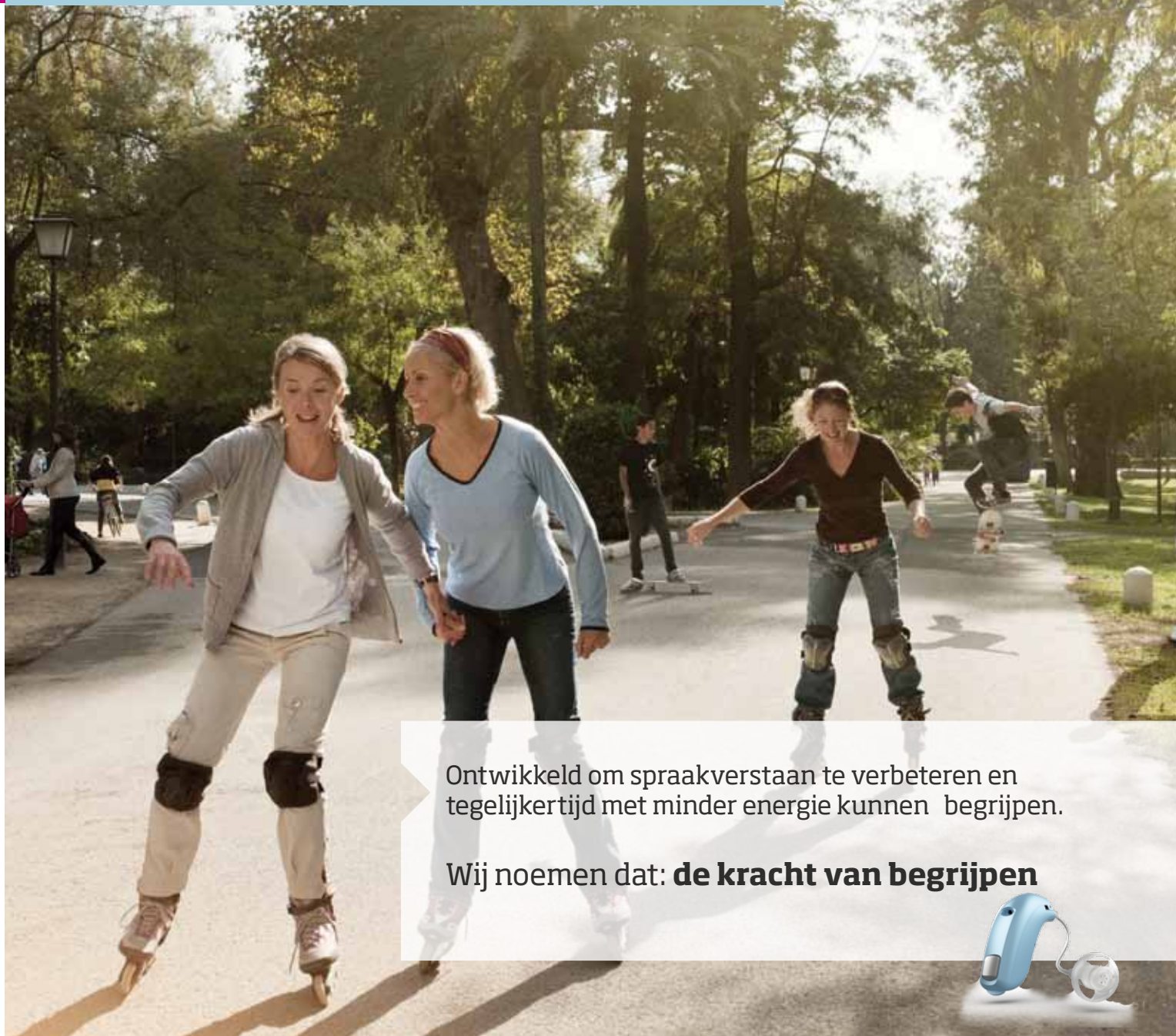


Bereid u VOOR op de Spice Generation!

PHONAK

life is on

Oticon introduceert **Agil** met nieuwe audiologische concepten.



Ontwikkeld om spraakverstaan te verbeteren en tegelijkertijd met minder energie kunnen begrijpen.

Wij noemen dat: **de kracht van begrijpen**



Oticon introduceert 3 baanbrekende audiologische concepten

Gebruikers van Agil zullen ervaren wat zij met ieder andere hooroplossing nog nooit ervaren hebben.

Spatial Sound 2.0 helpt de hersenen om geluiden te organiseren door behoud van natuurlijke ruimtelijke informatie. Als de SNR van het linker- en rechteroor aanzienlijk verschilt, treedt Spatial Noise Management in voor verbetering van het verstaan en luistercomfort.

Speech Guard zorgt voor behoud van belangrijke spraak-informatie om de helderheid en natuurgetrouwheid van het signaal te verbeteren. Dit vermindert de luisterinspanning en verbetert het verstaan.

Connect [+] levert een vollere en meer natuurgetrouwe luisterervaring door weergave van de bastonen op een normaal niveau en natuurlijke ervaring van het gestreamde signaal.

Voor meer informatie over Oticon Agil kunt u terecht op www.oticon.nl.