

De Audiciens

HET VAKBLAD DAT ONS VERSTERKT



10
JAAR
jubileum

- ▶ **De Audiciens**
jubileert
- ▶ **Mij krijg je niet stuk**
In gesprek met zanger Johan Kettenburg
- ▶ **Catharine Palmer**
Tijdens de uAcademy-special
- ▶ **In de basis is iedereen
gelijk...toch?**
Adriaan Wolter
- ▶ **Optitrade**
*Een marathon loop je alleen,
maar samen bereik je de finish!*

“Met BeFlex
vond ik snel en
adequaat de juiste
oplossing voor
mijn cliënten.”

beflex.

Een revolutionair 3-in-1 aanpasconcept dat u helpt tijd te besparen bij het aanpasproces. In een en hetzelfde BeFlex toestel kunnen tot drie verschillende technologieniveaus worden geprogrammeerd. BeFlex: Swiss-engineered technology. www.beflex.combernafon.com

bernafon[®]
Your hearing • Our passion

VOORWOORD INHOUD

- 4 **De Audiciens**
Jubileert
- 8 **Vooruitgang**
waarschuwing KNO arts?
- 9 **Nieuwe directeur Star**
Frank Peusen
- 10 **"Mij krijg je niet stuk"**
Johan Kettenburg
- 15 **Catherine Palmer**
Tijdens de uAcademy-special
- 20 **Hoe is het met het**
Hoorprotocol 2.0?
- 21 **In de basis is iedereen gelijk**
Adriaan Wolter
- 22 **Arbeid en Gehoor**
Nationaal Debat Arbeid en Gehoor
- 23 **Optitrade Audiologie Marathon**
Een marathon loop je alleen,
maar samen bereik je de finish
- 31 **Column Paul Valk**
Sjoemelen
- 32 **Week van het oorsuizen**
Rinkelt het bij jou al?
- 33 **Column Hans van Pagée**
Hoera, hoera, hoera,
drie jaar hoorprotocol

Januari 2007

"Beste lezers,
Als audiciens merken wij dat we leven in een zeer turbulente periode. Een periode die zich kenmerkt door snel veranderende technische ontwikkelingen, veranderende inzichten op het gebied van geluidsbewerkingen etc., maar ook op het gebied van educatie, wijzigingen in de zorgverzekeringswet, oprichting van de StAr, audiologie, N.V.A.B., veranderingen in opleidingen en wat er al zo verder leeft binnen ons boeiende vakgebied. Samen met een uitgever hebben we ons plan, een eigen vakblad voor audiciens, gestalte gegeven. Op het moment dat u dit leest hebt u het eerste gratis full colour kwartaalblad in uw hand waarmee wij u willen informeren over voor u interessante zaken.

De eerste uitgave wordt u toegezonden via uw werkgever maar het is de bedoeling dat u de volgende edities, wanneer u interesse heeft, thuis gaat ontvangen. Daar wij niet beschikken over uw adresgegevens verzoeken wij u vriendelijk de antwoordkaart, welke is opgenomen in dit blad, aan ons te doen toekomen. Het vakblad 'De Audiciens' zal ook worden verspreid onder beroepsgerelateerde personen en instanties maar ook aan audiologische centra, opleidingsinstanties, logopedisten, fabrikanten/importeurs, keel- neus en oor- artsen, en uiteraard ook aan audiciens in opleiding. Door alle disciplines met ons blad kennis te laten maken hopen wij voldoende kopij te kunnen verzamelen om de volgende edities van 'De Audiciens' weer te kunnen vullen. Gezien de vele positieve reacties die wij hebben mogen ontvangen van adverteerders, collega's, schrijvers van teksten, leveranciers enz. hebben wij het gevoel dat we met iets leuks bezig zijn. Maar.... u beslist! Dus wilt u het blad gratis thuis ontvangen vul dan de antwoord bon in en wij zorgen voor de rest. Na het schrijven van dit voorwoord willen wij u allen een gezond en succesvol 2007 toe wensen.

Veel leesplezier!
Ginette en Erik van Wijngaarden."

En nu staan we aan het begin van 2016. Het 10e jaar voor 'De Audiciens'. Het is gelukt om een vakblad neer te zetten dat de moeite waard is om te bewaren, zaken nog eens na te lezen, te kijken hoe e.e.a. ook weer in elkaar zat. Dat is vooral mogelijk gemaakt door onze adverteerders! Adverteren in 'De Audiciens' betekent ook: laten zien dat je deze beroepsgroep een warm hart toedraagt door audiciens een vakinhoudelijk gericht onafhankelijk vakblad aan te bieden.

Ook de vaste bijdragen van columnist Hans van Pagée en Paul Valk geven een goed beeld van de speerpunten in de afgelopen jaren en de vakinhoudelijke bijdrage van Noor Bremmers geeft collega's duidelijk inzicht in oplosgerichte werken.

Iedereen die heeft bijgedragen om het vakblad te realiseren én te behouden: heel veel dank! We gaan door!!

De redactie



23



4



10



21



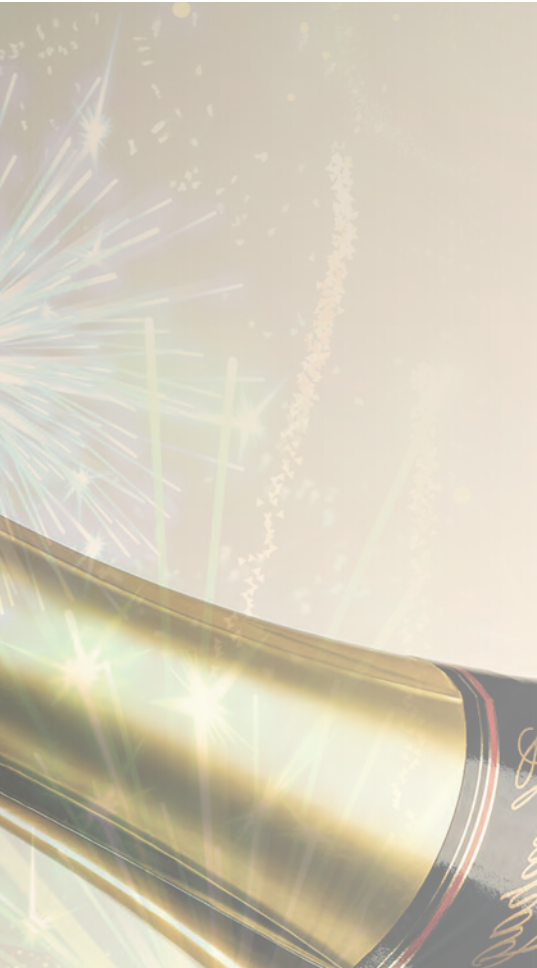
15



10
JAAR
jubileum

DE AUDICIENS jubileert!!!

Het voorwoord in dit eerste nummer van onze 10e jaargang is veelzeggend. Terugkijkend kan worden geconstateerd dat we nu al bijna een decennium achter de rug hebben van turbulente tijden, veranderende technische ontwikkelingen en wijzigingen in de zorgverzekeringswet, en het eind is nog steeds niet in zicht! Het geeft aan dat audiciens en audicien-bedrijven goed bij de les moeten blijven om de ontwikkelingen kritisch te volgen en vanuit de praktijk aan te geven wat wél en niet mogelijk is. Audiciens moeten dus breed worden geïnformeerd over méér dan alleen vakinhoudelijke en technologische ontwikkelingen, en dat doet óns vakblad 'De Audiciens' nu al voor het 10e jaar.



Het eerste nummer opende met een verslag van de EUHA (2006-Frankfurt) en concludeerde: "De EUHA-vakbeurs 2006 was een beurs waaruit duidelijk af te leiden viel dat ons vak een dusdanige explosieve groei meemaakt dat wij als audiciens voldoende 'gereedschappen' in de handen krijgen waarmee we onze klanten nog beter van dienst kunnen zijn. De techniek staat niet stil!" Nieuws over de laatste technische snufjes vormen nog steeds de kern van een bezoek aan de EUHA of de AAA (VS). Niet alles wat daar vol trots wordt gepresenteerd haalt de markt en niet alles wat op de markt komt is ook beschikbaar voor de Nederlandse markt. Tegenwoordig moet daaraan worden toegevoegd dat niet alles wat op de Nederlandse markt verschijnt beschikbaar is voor alle audiciens en dus ook niet voor een groot deel van de slechthorenden. Wij hebben een Hoorprotocol en een data-base, maar dát zagen we even niet aankomen in 2007.

De redactie van het vakblad hoopte op bijdragen vanuit het veld. Dat ging in het eerste nummer veelbelovend van start met het artikel 'Goede spraak in ruis hoort in de buitenste rijen thuis' van Rik Sonnemans. Ook nu nog is het verstaan van spraak in een rumoerige omgeving voor een audicien een van de moeilijkst op

te lossen klachten. In 2007 waren veruit de meeste toestellen al uitgerust met een adaptieve regeling en sommige zelfs met automatische schakelingen naar een 'spraak in rumoer'-stand, maar het blijft ondanks grote verbeteringen een heikel punt en heeft aan actualiteit niet ingeboet. Een meer medische bijdrage kwam van de hand van S. van Weert, D.J.M. Matijssen en F.C.P.M. Adriaansen. In 'een accidentele stapedectomie' beschreven zij een complicatie van het aanmeten van een oordop bij een 85-jarige patiënte. Het siliconenmateriaal was via een bestaande trommelvliesperforatie het middenoor binnengedrongen tot aan de buis van Eustachius en had de stapes volledig ingebed. Het gevolg was een stapedectomie met forse duizeligheid en misselijkheid. Verrassenderwijs herstelde patiënte boven verwachting en liet de laatste poliklinische controle een gesloten trommelvlies zien met een acceptabel gehoor. Deze casus toont aan dat het niet goed aanmeten van een oordop of een oorstukje bij de audiciens ingrijpende complicaties tot gevolg kan hebben. Uiterste zorgvuldigheid is hierbij dan ook geboden. Ook in 2016! Verschillende keren publiceerde De Audiciens over het belang van een goede afdruk, o.a. in 'Masterclass', een rubriek boordevol informatie, tips en weetjes van Petra Spigt: de moeite van het nalezen waard.

Op zaterdag 4 november 2006 bezocht 'De Audiciens' samen met nog 350 andere audiciens het 2e StAr-seminar. Daar was wat meer ruimte dan op het 1e seminar voor het uitwisselen van persoonlijke ervaringen, het ontmoeten van vakgenoten en elkaar op de hoogte brengen van nieuwe ontwikkelingen. Uit reacties van deelnemers bleek dat dit, naast de vakinhoudelijke onderdelen, een van de belangrijkste redenen was dit seminar bij te wonen. Het ging in ieder geval toen nog niet om de 35 te verdienen 'bijscholingspunten'; de eerste 35 van een destijds nog niet geheel begrepen accreditatiesysteem. Het thema van het seminar: Tinnitus en hyperacusis. In het verslag in 'De Audiciens' nr.1 staat: "Aandoeningen zo oud als de weg naar Rome die in onze moderne tijd steeds meer jonge men-

sen treffen. Diagnose, aanpassingen en behandeling vragen veel tijd, aandacht en specifieke kennis. Eén ding is duidelijk: tinnitus went niet, nooit! Gelukkig is er nog volop ontwikkeling en is het vak van audiciens duidelijk in beweging. Bijblijven is noodzaak voor de vakaudiciens." Ook dát is onveranderd.

'De Audiciens' heeft het onderwerp dan ook vaak opgenomen, van Tinnitus Retraining Therapy, revalidatie met EMDR, het boek EHBO bij oorsuizen, een uitleg over ontstaan en behandeling door Prof. Dr. Robert Sweetow (VS), de visie van prof. Bart Vinck (België/ZA), de tinnitus en hyperacusis therapy masterclass in Londen van Hashir Aazh tot onderzoek in Groningen door prof. Pim van Dijk... het is maar een greep.

Ook een onderwerp in 'De Audiciens' nummer 1 was het net opgerichte HoorPlatform dat moest voorkomen dat gehooronderzoek binnen het gehele wetenschappelijk onderzoek in de marge dreigde te raken. Binnen dit platform konden onderzoekers, mensen met een gehoorbeperking en professionals uit onderwijs, zorg en industrie gezamenlijk nadenken over onderwerpen en prioriteiten binnen het gehooronderzoek. Jaarlijks werd een brochure uitgebracht. Hiermee, én met een jaarlijks symposium, zette het HoorPlatform een belangrijke eerste stap voor overleg, samenwerking en afstemming.

De noodzaak van overleg, samenwerking en afstemming tussen partijen in het audiologisch veld is na al die jaren niet alleen actueel, maar ook noodzakelijk om alle problemen met Hoorprotocol, erkenningsregelingen, certificering en naleving hiervan het hoofd te bieden en voor de audicien op de werkvloer een uitvoerbaar protocol te ontwikkelen dat recht doet aan de vakkundigheid en kwaliteit van een triage-audicien.

Voor wie er niet bij is geweest of voor wie niet alles duidelijk heeft meegekregen, publiceert 'De Audiciens' uitgebreide vakinhoudelijke verslagen van bijeenkomsten, seminars en congressen op audiologisch gebied. Vanaf deze plaats willen wij graag alle betrokkenen danken voor ►►

de medewerking die hieraan is verleend. Het is bijzonder prettig dat veel van onze drukbezette klinisch-fysici audiologen en andere wetenschappers altijd de tijd hebben genomen ons te woord te staan en in begrijpelijke taal uitleg te geven over ingewikkelde zaken als HRIU en PRIU, ontwikkelingen m.b.t. het hoorprotocol, de achtergrond van de Amsterdamse Vragenlijst en classificatie, naast meer patiënt-gerelateerde onderwerpen.

Casuïstiek is altijd interessant leesvoer voor de collega's. Door de jaren heen passeerden heel wat interessante gevallen de revue. De laatste jaren werd dit een vast onderwerp dat werd verzorgd door Noor Bremmers. In haar heldere schrijfstijl weet ze tussen probleemstelling en oplossing tussen neus en lippen door ook informatie over te brengen waar menig audiciens zijn voordeel mee kan doen.

Heb je ook een interessant geval, of juist een hopeloos geval waar je geen raad mee weet? Deel het met 'De Audiciens' – een eigen artikel, of een stuk dat door ons wordt gemaakt op basis van informatie, we kunnen er allemaal van leren.

► ***In de eerste uitgave van 'De Audiciens' schreef Paul Valk op 4 december 2006 als voorzitter van de NVAB:***

"Je moet maar durven! Een nieuw vakblad in een tijd waarin steeds minder mensen lezen en bijna niemand nog de tijd neemt om te schrijven. Toch is een eigen vakblad één van de kenmerken van de volwassenheid van een beroepsgroep. Net zoals een eigen vakopleiding, een beroepscode en een – liefst beschermd – titel dat zijn. Audiciens verdienen hun vakblad. Het is er nu. Namens de Nederlandse Vereniging van Audicienbedrijven – NVAB - feliciteer

ik de initiatiefnemers, de uitgever én de beroepsgroep. NVAB liet een paar jaar geleden onderzoeken, of er ruimte was voor een vakblad dat is bedoeld voor de audicienbranche in Nederland. NVAB durfde dit toen niet aan. NVAB was niet zozeer beducht voor een te smal lezerspubliek, als wel voor te weinig schrijvers. Misschien is het wel beter dat het initiatief voor een vakblad nu is ontstaan binnen de beroepsgroep. NVAB is een vereniging van bedrijven, grote en kleine. Het vakblad is er voor de beroepsgenoten. Audiciens verdienen een eigen plaats en een zekere functionele onafhankelijkheid binnen de bedrijven en ten opzichte van NVAB. Een vakblad mag dan een teken zijn van volwassen professionaliteit, het is ook het middel bij uitstek om die professionaliteit te bevorderen. Op dat gebied staat de audiciens nog wat te wachten. Vooral



AcouSoft is gespecialiseerd in software voor de audiologische markt. Is marktleider met haar audiciens assist pakket voor de audiciensbranche en voor de KNO praktijk met Easi-Data. Full time bemande support desk met kennis van zaken.

Geïnteresseerd, bel ons voor een gratis vrijblijvende demonstratie.

AcouSoft Informatisering BV

Leerlooierstraat 4 | 4871 EN Etten-Leur
 [T] 076 5012336 [E] schneider@acousoft.nl
 www.acousoft.nl

Audiciens

- Omvat alle benodigde en noodzakelijke processen rondom de audiciens activiteiten.
- Prijs en vergoedingsberekening per zorgverzekeraar voor alle zorgproducten.
- Declaraties incl. Retourinformatie met 1 muisklik naar zowel Vecozo, Famed en Optitrade.
- Koppeling met financiële systemen (Exact, Snelstart en anderen).
- Als eerste in Nederland volledig geïntegreerde Noah4 koppeling.

KNO

- Koppelingen met de volgende deelsystemen:
 - > Noah 4 geïntegreerd.
 - > HL7 koppelingen (ziekenhuis informatie systemen).
 - > EPD (elektronische patiënten dossiers) d.m.v. Web views.
- Online stapelen van audiogrammen.

vanuit de Stichting Audicienregister – StAr – wordt hard gewerkt aan het bij de tijd brengen van de vakopleiding en aan de vormgeving van een aantrekkelijk bij- en nascholingsprogramma. Dat is des te belangrijker, omdat StAr ernaar streeft de audicien bevoegd en bekwaam te maken om slechthorenden zonder voorschrift van dienst te zijn en om het audicienvak uiteindelijk als beroep in de gezondheidszorg erkend te laten worden door opname van het beroep in de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg.

Het vakblad kan aan deze ontwikkeling een belangrijke bijdrage leveren. Zoals een onafhankelijk blad betaamt bestaat die bijdrage vooral uit 'kritisch volgen' en 'richting aangeven'. Beleidsmakers vinden vakbladen nog wel eens lastig. Dat is maar goed ook. Kritische volgers lokken vaak beter beleid uit. Dat geldt overigens uitsluitend de kritische volgers met gezond verstand en met het hart niet op de tong, maar op de juiste plek. Ik wens dit nieuwe blad en zijn lezers lezenswaardige artikelen, behartenswaardige opinies en goede kritieken toe: van harte!"

Sindsdien is hij nooit in gebreke gebleven een bijdrage te leveren. Toen berichtgeving vanuit NVAB werd overgenomen door voorzitter Koos Voogt bleef Valk een bijdrage leveren in de vorm van een column: *Wederhoor*. Daarin toonde hij zich met sterke metaforen een scherp observator van de toestand in de audiologische wereld.

Onze tweede vaste columnist werd Hans van Pagée, voorzitter van GAIN. Met zijn bijdragen kregen audiciens vanuit een andere hoek informatie over audiologische ontwikkelingen. We kennen allemaal de frustrerende perikelen die de invoering (of de niet-invoering) van het hoorprotocol heeft opgeleverd. Als aanvulling op de situatie op de werkvloer hield Hans van Pagée ons op de hoogte wat zich ondertussen afspeelde aan de zijde van de fabrikanten en stond GAIN op de barricaden in het belang van de consument. De vinger werd consequent op de zere plekken gelegd. Belangrijke statements werden getoetst en gedeeld en van Pagée keek met kritische en waakzame blik naar wetenschappelijke en industriële ontwikkelingen die impact hebben gehad op hoorzorg in Nederland. Dat

riep soms felle reacties op. Het delen van informatie en het behouden van de dialoog tussen allerlei partijen is van invloed op de invulling van het werk van de audicien. GAIN hoort daar bij.

Met de invoering van het functiegericht voorschrijven werd ineens ook politiek en beleid van Zorgverzekeraars Nederland belangrijk voor de audicien. Het werd duidelijk dat er door de beleidsmakers en planuitvoerders weinig rekening werd gehouden met de praktijk. Degene die op dat gebied als expert geldt is de audicien die inmiddels was opgewaarderd tot triage-audicien maar geen enkel recht van spreken kreeg. Aan de perikelen die dit met zich meebracht is in het vakblad uitgebreid aandacht gegeven. In 2012 bleek de tijd rijp voor een nieuw initiatief. Erik en Ginette van Wijngaarden, oprichters van 'De Audiciens', legden samen met Adriaan Wolter, Rudi Struijk en Michel Makker de basis voor een vakvereniging. Een vereniging van audiciens moest de stem vanaf de werkvloer laten horen: AudiNed!

Een groot aantal collega's maakt zich terecht zorgen over de toekomst. Dat betreft niet alleen de eigen werksituatie, maar ook de wijze waarop het vak wordt beoefend, de kwaliteitseisen waaraan moet worden voldaan ondanks de contracteisen van ziektekostenverzekeraars, een grotere eigen verantwoordelijkheid voor de uitoefening van het vak door persoonlijke keurmerken en daarmee persoonlijke aansprakelijkheid en meer.

De ondertitel van 'De Audiciens': 'het vakblad dat ons versterkt' kreeg met de komst van AudiNed nieuwe betekenis. Met uitgebreide berichtgeving kon via het vakblad 'de audicien van de werkvloer' worden bereikt. Met het groeien van het aantal leden is deze stem versterkt. AudiNed wordt gesteund door bijna de helft van alle audiciens en heeft zich in relatief korte tijd een positie verworven als gesprekspartner en informatieleverancier in verschillende overleg- en onderzoekstructuren.

AudiNed bestaat uit bevlogen audiciens die deze taken vrijwillig, onbezoldigd naast hun normale bezigheden uitvoeren. Dat verdient steun! Uw steun! AudiNed maakt zich sterk om alle veranderingen bij te

houden, input te leveren en de audicien waar en wanneer nodig te vertegenwoordigen. Het vakblad biedt een podium om de boodschap uit te dragen en lezers op te roepen dit initiatief te steunen. Audiciens versterken door samen op te komen voor hun belangen.

Word lid – voor de (belastingsaftrekbare) kosten hoeft u het niet te laten.

De Audiciens en AudiNed hebben de handen ineen geslagen om samen alle audiciens te informeren over hetgeen zich afspeelt binnen en buiten onze branche. Samen kunnen we audiciens versterken, hoe meer, hoe liever! ◀

10 jaar De Audiciens ging ook over slechthorendheid bij kinderen, audiologische hulp in ontwikkelingsgebieden, interviews met voorzitters van organisaties in de branche, over audiciens met een verhaal, over het vak en nog veel meer. We kijken met spanning uit naar wat 2016 zal brengen. Het is ons jubileumjaar en er is nog genoeg te doen – méér dan genoeg!





VOORUIT GANG??

December vorig jaar waarschuwden KNO-artsen voor het hoortoestel dat supermarkt Lidl in het assortiment 'medische hulpmiddelen' heeft opgenomen. Gebruik van deze gehoorondersteuning, met een output tot 128 dB, kan leiden tot hoorschade. Lidl benadrukte in een reactie dat het geen hoortoestel betreft dat via een audicien professioneel wordt aangemeten: "Het product dient enkel en alleen ter ondersteuning." Lidl spreekt daarbij zelfs van een 'comfortabele ondersteuning van alle geluiden'. En dat voor € 9,99!

Om dat eens goed te bekijken hebben meerdere audiciens ongetwijfeld dit bedrag geïnvesteerd om met eigen ogen te zien waar het allemaal over gaat, en vooral, om met eigen oren te horen wat 'het ding' doet. Het begint met het model: groot, goed zichtbaar zonder aandacht voor vormgeving, weinig kwaliteit in materiaal en uitvoering. Bij meerdere pogingen met meerdere personen blijkt dat de bijgeleverde doompjes in verschillende maten niet goed in het oor blijven zitten en niet passen voor een kleinere gehoorgang. Er is geen venting, en we weten allemaal hoe vervelend occlusie kan zijn. De doompjes lekken, en dat maakt het tot een ouderwets fluitend toestel, een belangrijke klacht waarom mensen hun toestel niet dragen! Dat is misschien niet erg als het een goedkoop toestel betreft, maar de negatieve ervaring maakt de overstap naar goede hoorhulpmiddelen moeilijker en doet het imago van het hoortoestel in het algemeen geen goed. De kast en batterijhouder is geheel demonteerbaar en nergens gecoat, er is geen bescherming tegen vocht en transpiratie. Als we het toestel testen is het geluid in de zachtste stand luid en onprettig. Het kan ook niet dat voor € 9,99 kwaliteit kan worden geboden. Je kunt beter je hand

achter je oor houden en zo 15 dB versterking krijgen. Goedkoop en veilig. Door de jaren heen heeft het hoortoestel een beter imago gekregen en is naast hoogstaande technologie, draadloze connectiviteit, gebruiksgemak en comfort ook design een aandachtspunt. Dit allemaal als antwoord op klachten van hoortoestel dragers over fluiten, kraken, oncomfortabele geluidskwaliteit, slecht spraakverstaan in rumoer, de opvallende banaan achter het oor.... En dat is nu precies wat Lidl biedt. Een niet ongevaarlijk grapje als er mee wordt geëxperimenteerd. Dan kunnen oren inderdaad kapot gaan en wordt goedkoop duurkoop, maar dán heb je ook wat! AAA en EUHA laten jaarlijks zien wat er op de markt te koop is, wat de mogelijkheden zijn, wat de toekomst biedt. Maar alles heeft zijn prijs, óók comfortabele ondersteuning van alle geluiden. Tussen Lidl en bijvoorbeeld Lyric zit een wereld van verschil. Wat je ziet is wat je krijgt vs wat je niet ziet biedt méér. Daarvoor moet de 'beginnend slechthorende' gewoon even binnenstappen bij de audicien. En als branchevreemde verkoop de trend is, dan maken we van de audicienwinkel toch een hoorsuper, kan de klant direct zijn dagelijkse boodschappjes meenemen. ◀

Paul Valk heeft in verschillende hoedanigheden over de afgelopen 10 jaar een grote bijdrage geleverd aan het opzetten, vormgeven en uitbouwen van StAr. In 2015 werd gekozen voor een nieuwe opzet met een kleiner en slagvaardiger bestuur onder directeurschap van Valk en een duidelijke visie. In De Audiciens van mei 2015 gaf Valk aan dat StAr als kwaliteitsinstituut het verschil wil maken tussen betrouwbare functiegerichte hoorzorg en de simpele verkoop van hoortoestellen. Valk beschikt over de nodige inhoudelijke kennis en is in staat om de boodschap van StAr onder de aandacht te brengen en speelde al langer een rol bij het herijken van het kwaliteitssysteem van StAr. Hij zag klanten en audiciens in de knel komen door een te eenzijdige nadruk op processen en efficiency van die processen, en een gebrek aan aandacht voor het nuttig effect voor de klant. Hij maakt verschil tussen 'formele kwaliteit' en 'materiele kwaliteit'.



NIEUWE DIRECTEUR STAR

Nu de nieuwe opzet van StAr 'staat', is het tijd voor een 'frisse wind'. Valk treedt terug als directeur en overhandigt het stokje aan Frank Peusen om de verdere groei van StAr te begeleiden.

Peusen werkt – net als Valk tot voor kort - bij Wissenraet Van Spaendonk, een bedrijf dat is gespecialiseerd in dienstverlening op het gebied van belangenbehartiging, management en ondersteuning van belangenorganisaties, werkgeversorganisaties, paritaire stichtingen, beroepsverenigingen, platformen en tijdelijke coalities, en heeft veel ervaring met brancheverenigingen. Er is een nieuwe weg ingeslagen, en het is aan directeur Peusen om StAr neer te zetten als dé kwaliteitsstandaard voor de audiolo-

gie-branche. Een hele klus, omdat er ook in 2016 nog veel losse eindjes zijn binnen de branche en concurrentie in erkenningsregelingen voor de audiologiebranche actueel is.

Peusen ziet zijn taak met vertrouwen tegemoet, hij hoeft het ook niet alleen te doen. De komende maanden zal Valk hem inwerken en Valk blijft nog actief als secretaris van de beoordelingscommissie binnen StAr. De manier waarop e.e.a. gestalte krijgt wil Frank Peusen graag een keer uitleggen aan De Audiciens, maar nu nog even niet.

"Ik ben nu -en de komende drie maanden- erg druk met studeren op de materie, zodat ik op hetzelfde kennisniveau kom als Paul Valk. Hij helpt me daar ook bij en hoewel de gesprekken en korte stages erg interessant zijn, slurpt het tijd op. Wat betreft branchewerk en keurmerken ben ik helemaal op de hoogte, maar wat betreft horen en audiciens en hun organisaties wil ik alles leren", aldus Peusen.

De Audiciens wenst hem alle succes! ◀



Mij krijg
je niet
stuk!

“DE AUDICIENS” in gesprek met zanger JOHAN KETTENBURG

Johan Kettenburg (18 april 1972) is zanger van het levenslied. Voor optredens wordt hij uitgevlogen naar Dubai, Turkije of Ibiza waar hij de sterren van de hemel zingt. In Nederland zet hij al zingend in menig kroeg de boel op stelten en als hij optreedt op feesten zit de stemming er al snel goed in. Als kind wilde hij soldaat, politieman of brandweerman worden, of zanger. Daarop kwam altijd dezelfde reactie: dat kan niet want je bent doof.

In 2005 stond hij echter in het Gelredome te zingen voor 20.000 mensen en sinds hij in 2013 de finale bereikte van het SBS6-programma Bloed, Zweet & Tranen is hij een ‘bekende Nederlander’, een titel die hij zelf sterk relativeert. Als zanger van het Nederlandse lied kwam hij met zijn recent verschenen single “Mij krijg je niet stuk”! op 14 september als winnaar uit de bus van het Sena Demopanel 2015 tijdens de Buma NL dag in ‘s Hertogenbosch. Mij krijg je niet stuk, maak van iets negatiefs iets positiefs; het is zijn levensmotto. Johan Kettenburg is een volkszanger die zich laat horen, een rijzende ster zonder sterallures.



Het gesprek vindt plaats in een eetcafé aan de rand van Hilversum. Aan de bar zit Johan in de meest rustige hoek en boven de barkruk naast hem schijnt een lamp. Als ik daar plaatsneem kan hij me goed zien, en dus ook beter verstaan. Het is druk en er is veel geroezemoes. Hij vertelt dat hij als kind weinig praatte. Zijn moeder had altijd al gezegd dat er iets niet helemaal in orde was, maar artsen konden nooit iets vinden en de problemen werden toegeschreven aan luiheid. Toen hij op zijn vijfde jaar naar de kleuterschool ging merkte de juf niet alleen dat hij weinig en slecht sprak, maar ook dat hij niet goed reageerde op geluid.

Deze oplettende leerkracht wees op een mogelijk gehoorprobleem waardoor hij eindelijk de aandacht kreeg die hij verdiende. Na onderzoek op een Audiologisch Centrum werd aan beide oren een gehoorverlies van 65% vastgesteld en kreeg Johan hoortoestellen aangemeten. Met een fors kasttoestel op de borst kwam hij terecht op de Prof. Groenschool in Amersfoort, een school voor 'slechthorende en spraakgebrekkige kinderen'. Voor Johan een omgeving waar begrip bestond voor zijn problemen en waar hem met logopedie, luistertraining en aangepaste leerprogramma's ruimte geboden werd zich te ontwikkelen, zelfvertrouwen op te bouwen en zich gewaardeerd te voelen. Johan bewaart aan zijn lagere schooltijd goede herinneringen. Hij leefde in zijn eigen wereldje en had geen idee wat de toekomst brengen zou.

Johan playbackte graag. Het kasttoestel werd in de loop der tijd vervangen door grote toestellen achter het oor, de beruchte grijze banaan. Voor een tiener erg stigmatiserend en funest als je, zoals Johan van zichzelf zegt, een ijdeltuit bent. Johan: "Vroeger werd je als slechthorende vaak gezien als een zielepiet. Ze waren terughoudender en minder mondig dan nu. Als je iets niet hoorde of direct begreep werd je direct af-geserveerd. Nu kun je de schouders eronder zetten en met alle hulpmiddelen van iets negatiefs iets positiefs maken." Hij vindt dat dit hem goed is gelukt. Met voetballen werd hij buitengesloten; "Ze konden die dove wel roepen, maar kregen de bal toch niet.", grapt hij nu, maar hij heeft in de horende wereld geen leuke jeugd gehad en wat hij graag wilde werd door zijn slechthorendheid voor onmogelijk gehouden. Zijn oudste broer was bij de fanfare en Johan zelf was gek van drummen en zong

ook wel eens, maar voelde zich verlegen en terughoudend om dit ook te laten horen. Er werd gezegd dat al dat lawaai niet goed was voor zijn oren en daarom werd drummen hem verboden. Om dezelfde reden mocht hij ook geen walkman of naar de discotheek. Johan: "Je gaat dingen doen waar je niet achter staat en dan kun je er weinig interesse voor opbrengen, maar zingen deed ik erg graag. Op mijn 17e was ik in een discotheek waar ik eigenlijk niet mocht zijn, en in een opwelling pakte ik de microfoon en zong mee met Hazes. De DJ was onder de indruk en zei dat ik daar wat mee moest gaan doen." Johan moest aanvankelijk wel wat angst overwinnen, maar zag dat eerste spontane optreden als een pril begin van een mogelijke zangcarrière. Vastbesloten om het in de muziek te maken deed hij succesvol mee aan talentenjachten. Hij liet zich niet uit het veld slaan en mét zijn handicap klom hij op het podium om er niet meer vanaf te komen. Zingen is zijn passie.

Wat er precies mis is met zijn gehoor weet Johan alleen uit hetgeen zijn moeder hem heeft verteld. "In het slakkenhuis zijn niet alle trilharen ontwikkeld, er zijn als het ware kale plekken. Mijn ouders zijn ooit benaderd door een professor uit Amerika die mij wel wilde opereren. Dat was een experimentele operatie waardoor ik mogelijk weer zou kunnen horen maar waardoor ik ook volledig doof en wellicht invalide zou kunnen raken. Het risico was erg groot en in overleg is ervan afgezien. Ik ben nu 43 jaar en ik moet er niet aan denken om te kunnen horen."

Desondanks zijn goede hoortoestellen voor Johan heel belangrijk. Als hij alleen is geniet hij van de rust als hij ze niet draagt, maar als er mensen om hem heen zijn wordt hij bloednerveus als hij niet verstaat wat wordt gezegd. "Als mensen niet weten dat je slechthorend bent ga je niet altijd direct vragen of ze iets willen herhalen omdat je slechthorend bent. Je gaat dan invullen wat je gemist hebt, en dat kan voor rare reacties zorgen. Met ouder worden ben ik wel brutaler, maar ik kan echt niet zonder hoortoestellen. Als je mensen niet kunt horen praten hoor je er niet bij en daar word ik gek van."

Zijn vorige hoortoestellen hadden ringleiding, nu heeft hij Bluetooth. De toestellen zijn recent vervangen.

Johan: "Mensen vinden dat mijn toestellen lijken op kersennoten. Toen ik een keer ging zwemmen liet ik ze achter op het dressoir en

iemand dacht dat het om grote pitten ging en gooide ze weg. Vanwege het ontbreken van een goed oorstukje werkte een leentoesel niet naar behoren en zat ik een paar maanden zonder. Dat was zwaar, maar gelukkig werd het verlies gedekt door de verzekering én zat ik bijna aan de vervangingsperiode van vijf jaar. Zo kon een lang gekoesterde wens in vervulling gaan: het tegelijkertijd vervangen van twee hoortoestellen."

Nu draagt hij twee richtinggevoelige IHO Cassia's van Phonak en toch doet hij tijdens het gesprek zijn hoortoestellen uit. Hij geeft aan dat het in het lawaai prettig is om ook even rust te hebben. Hij redt zich kennelijk goed met spraakafzien, want ik hoef geen vragen te herhalen zolang ik hem maar aankijk als ik praat. Johan vindt het moeilijk anderen precies uit te leggen hoe en wanneer geluid prettig klinkt. Wat dat betreft mist hij zijn vorige hoortoestellen. Hij zegt dat het geluid dat hij ervaart mede bepalend is voor de manier waarop hij praat en zijn stem gebruikt. Al die jaren had hij nooit last van zijn stem, maar sinds hij medio vorig jaar deze toestellen kreeg is dat wel het geval. Hij probeert uit te leggen dat ieder toestel een specifieke klank heeft. "Een radio van Philips, Sony of DMB kunnen alle drie dezelfde sterkte hebben maar toch alle drie een verschillende klank." Hij wil als gebruiker kunnen aangeven wélk geluid voor hem het meest plezierig is, maar weet ook dat dit moeilijk is over te brengen, ook aan een audicien. Daarbij geeft hij aan dat hij dan alsnog zeker een week of drie moet wennen aan dit 'nieuwe' geluid. Als er na die periode alsnog onvoorziene situaties zijn, kan ook na langere tijd het signaal gaan irriteren. Zo kan het gebeuren dat Johan tijdens zijn werk in binnen- en buitenland noodgedwongen een audicien opzoekt. In het buitenland is dat vaak een probleem, maar ook in Nederland merkt hij dat audiciens die je niet kennen al gauw vanuit hun opleiding en op basis van hun kennis reageren. Ze leven zich slecht in in wat de klant voelt en probeert uit te leggen. "Audiciens reageren soms afhoudend als je om iets bijzonders vraagt. Vaak doen ze wel hun best, maar ze denken gewoon niet mee. Als klant krijg je het gevoel dat er niet voor de volle 100% wordt gegeven wat je nodig hebt. Het zijn vooral midden-twintigers die vragen voor je invullen, zeggen dat ze al weten wat je bedoelt, maar dat is niet altijd het geval. Soms ga ik dan maar gewoon weg want dan kom je er op dat moment toch ►►

niet uit. Dan moet ik wel een weekje wachten tot ik thuis ben en naar mijn eigen audicien kan, maar dat moet dan maar. Jammer.”

Zijn huidige audicien krijgt een 8, maar de beste audicien die Johan ooit heeft gehad was een al wat oudere man die inmiddels met pensioen is. Tot op heden kan niemand aan hem tippen. Hij krijgt een 10! Wat hij zich herinnert is de geweldige service. Deze audicien nam de tijd, luisterde naar de onhandige uitleg van gevoel en emotie bij geluiden en kwam tegemoet aan al zijn wensen. Zo had Johan problemen met oortelefoontjes die niet goed bleven zitten en de audicien maakte direct een oorafdruk, maakte daar een gaatje in waar de draadjes doorheen konden en het probleem was op-

gelost. Helaas werden de doppen gestolen. Bij een andere audicien probeerde Johan uit te leggen wat hij wilde, maar ‘het kon niet’. Er is de afgelopen jaren veel veranderd. Voor de audicien is tijd een steeds schaarser goed geworden en dat betekent voor de klant beperkte tijd om precies aan te geven wat nodig is en aan te geven of iets je wel of niet bevalt. Johan geeft aan dat het moeilijk is om binnen twee of drie weken een beslissing te nemen over een nieuw hoortoestel. *“Thuis gaat het goed, maar loop ik dan een keer langs zee dan kunnen die dingen ineens gaan irriteren. De reactie is dan, ja, maar toen vond je het goed. Je kunt niet in een paar weken alle situaties voorzien waar je in terecht komt.”* Dat laatste gaat zeker op voor iemand die vol in het leven staat, voor

zijn inkomen veel onderweg is en afhankelijk is van een goed gehoor in niet altijd voorspelbare situaties op de locaties of de omgeving waar hij optreedt. Het is opvallend dat Johan zingt zonder hoortoestellen en gebruikmaakt van een driewegsysteem in ear monitor. Hij zou het prettig vinden als zijn hoortoestellen via het schakelpaneel van de geluidstechnicus zouden kunnen lopen, maar helaas. Er zijn hem nooit aanvullende hulpmiddelen aangeboden om bijvoorbeeld vergaderingen, overleg m.b.t. optredens of gesprekken in de gelegenheden waar hij optreedt makkelijker te volgen. Thuis heeft hij wel een flitsbel en een trilwekker. Johan: *“Die trilwekker is echt hard nodig. De uitvinder verdient wat mij betreft een gouden veer.”* Johan is niet op de hoogte van alle technologische



Mij Krijg Je Niet Stuk

De single “mij krijg je niet stuk” is te beluisteren en te zien via youtube. In de video Show 2/ Bloed Zweet & Tranen vertelt Johan over zijn slechthorendheid en zingt hij ‘André Hazes’. www.facebook.com/zangerjohankettenburg



mogelijkheden die deel uit kunnen maken van een totaal hoorzorgpakket. In zijn geval zou een meer geavanceerd hoortoestel voor meer connectiviteit met randapparatuur kunnen zorgen. Dat zou middels een bijzondere zorgvraag aan de orde kunnen worden gesteld, maar o.a. het lange tijdspad – alleen al de maandenlange wachttijd voor het AC – werkt belemmerend. Johan: *“Je hebt niet gevraagd om deze handicap, maar je hebt het wel en ik ben blij dat de zorgverzekeraar een vergoeding geeft.”* Hij is nieuwsgierig naar nieuwe ontwikkelingen en mogelijkheden in de toekomst. Hij is als zanger afhankelijk van techniek en het is vreemd dat hij mét zijn huidige hoortoestellen zijn werk niet kan doen! Voor hem is een In ear monitor prettiger en beter afgeregeld via het ge-

luidskanaal van de geluidsman. Johan: *“Het zou super zijn als mensen in muziekindustrie zouden kunnen werken met hoortoestellen die afgeregeld kunnen worden met de geluidstafel waar zij mee werken!”*

Nu, na al die jaren weet Johan dat zijn gehoorverlies het gevolg is van een erfelijke aandoening. Hij wilde om die reden geen kinderen, hij wilde een kind dit niet aandoen. Na een test werd gezegd dat hij zich geen zorgen hoefde te maken. Hij geloofde dat het goed zou gaan en kreeg een zoon en een dochter. Zijn zoon heeft geen hoorproblemen, maar zijn dochter wel. Hij ziet dat de jeugd van deze tijd wel hard is, maar m.b.t. slechthorendheid niet zo gemeen als vroeger. Er is meer respect voor

het anders-zijn, er wordt makkelijker over gesproken. Hij voelde zich als kind altijd een buitenbeentje of werd door anderen buiten de groep gezet. Nu zegt hij: *“Draag die dingen [hoortoestellen], er mankeert verder niks aan je.”*

Het is vooral op wilskracht dat hij zich zo heeft kunnen ontwikkelen en daarin wil hij graag een voorbeeld zijn voor anderen: trek je niet terug, zeg wat je mankeert en ga ervoor. Maak je dromen waar! ◀

Dat het gehoorverlies van Johan pas zo laat werd ontdekt was in die tijd niet opmerkelijk.

In ‘Het gehoorgestoorde kind’, 18e jaargang, no.4, december 1977, schreef J. Van der Hoeven als voorzitter van de vereniging ter Bevordering van het onderwijs aan slechthorende en spraakgebrekkige kinderen:

“In 1976 verscheen in het Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde een studie over behoefte en omvang met betrekking tot de zorg voor slechthorende kinderen van ons lid, de K.N.O.-arts dr. Schierbeek. Wij zijn van mening, dat we dit niet onvermeld mogen laten.

Statistische gegevens maken het waarschijnlijk, dat rond de 735 kinderen tussen de 3 en 14 jaar, op grond van onvolkomen diagnostiek niet het voor hen gewenste, aangepaste onderwijs ontvangen. De vraag van de schrijver is dan ook: ‘Is dat in dit land op dit moment denkbaar?’ Hij geeft hierop zelf al een antwoord en wij menen dit óók te moeten beamen. Hij zegt: ‘Inderdaad lijkt dat zeer goed mogelijk, vooral als men denkt aan de leeftijdsgroep van 3 tot 5 jaar.

Steeds weer worden kinderen aangemeld, die veel ouder zijn, nadat ze in het gewone onderwijs hebben gefaald.

Redenen voor die té late opsporing en aanmelding kunnen zijn:

- *Er heeft nooit een screeningsonderzoek, waarbij we denken aan de methode Ewing, plaats gehad.*
- *De té lange verwijsketen, met de vaak optimistische woorden: ‘Wacht maar rustig af, straks praat hij je de oren van het hoofd.’*
- *Op grond van gedrags- en leerproblemen werd het kind, zonder een adequaat gehooronderzoek, tot een andere vorm van buitengewoon onderwijs toegelaten.*

Vaak spelen ook afweer en onbegrip in het gezin van het slechthorende kind een belangrijke rol. Opvoeren van vroegtijdige opsporing is dringend nodig. We zullen ons hier sterk voor moeten maken.”

PASKLARE OPLOSSINGEN VOOR JOU EN MIJ



Kies Nevara voor overtuigende geluidskwaliteit. Indrukwekkende feedback annulering met AFC Plus en effectieve geluidsonderdrukking met ANR Plus worden nu door Bernafon aangeboden in het basissegment. Met veel modellen en eenvoudige aanpassingen bent u goed op weg naar een passende hooroplossing voor uw cliënten.

NEVARA 1



bernafon®

Your hearing • Our passion



CATHERINE PALMER

tijdens de uAcademy-
special van 9 oktober 2015

“ACTUALLY THINGS WILL HAPPEN OUT OF THIS”

Prof. Dr. Catherine Palmer (afd. Audiologie, MC Universiteit van Pittsburgh, VS) doet veel onderzoek naar het vinden van de juiste match tussen technologie en de individuele behoeften van de slechthorende patiënt. Bij evidence based beslissingen in de keuze en aanpassing van een hoortoestel staat de klant centraal en de audicien moet vakkennis en vaardigheden toespitsen op de individuele wensen, mogelijkheden en behoeften van die klant, aan de hand van een aantal kritische stappen.

‘De klant centraal’ is echter in ons land een punt van discussie omdat er tegelijkertijd aan een aantal randvoorwaarden moet worden voldaan die ook andere belangen centraal stellen. Het omlaag brengen van kosten voor hoorzorg is er daar één van. Het Nederlandse Hoorprotocol-classificatie-systeem is anders dan elders in de wereld, maar dat weerhield Prof. Palmer er niet van om haar visie te geven op de uAcademy-special (2015). Met haar ervaring in evidence based practice en na gedegen kennisname van ‘ons’ Hoorprotocol deed ze een aantal verrassende uitspraken.

► *De klant centraal, maar*

In 2008 constateerde o.a. de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), waartoe ook patiëntenvereniging NVVS behoorde, een kanteling in

het denken over zorg en zorgverlening middels het door het Kabinet aangenomen zeven-rechtenplan. Het betekende een aanzet tot vraag-gestuurde hoorzorg waarbij de wens van de cliënt/zorgvrager bepalend is voor de zorg die daadwerkelijk wordt verleend.

In 2014 publiceerde het Nivel “Onderzoek naar de gezondheidszorg 2014-2017”. Het onderzoek is te vinden op hun website en ook hierin staat het perspectief van de patiënt centraal. Het draait uiteindelijk ook om hen en zij hebben een toenemende centrale rol gekregen in de sturing van de gezondheidszorg.

In een vraag-gestuurd systeem zijn zorgvragers een marktpartij naast zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Behalve beheersing van zorgkosten beoogt het overheidsbeleid ook informatie naar de cliënt zodat deze bewuste keuzes kan maken in zorg. Naast medisch-tech- ►►

nische kwaliteitsindicatoren is ook de eigen beleving belangrijke informatie en om dit vast te leggen is de Consumer Quality Index (CQI) ontwikkeld. Het uiteindelijke doel is om met informatie uit de CQI de kwaliteit van zorg te verbeteren en de zorg meer klantgericht te maken. Op de site van Zorgverzekeraars Nederland staat o.a. “Vanaf 1 januari 2013 is de aanspraak op hoorhulpmiddelen functiegericht omschreven. Dat betekent dat de gehoorbeperking van mensen met passende hulpmiddelen worden verholpen. Daarmee staat de patiënt centraal en niet meer het toestel of de verstrekking.” Daarbij wordt wel opgemerkt dat ZN vindt dat de vraag van de patiënt centraal staat maar dat de zorgpremie niet moet worden besteed aan onnodige [red: dure] zorg.

Catherine Palmer vindt het op basis van ervaring en onderzoek van groot belang en vanzelfsprekend om degene met het hoorprobleem centraal te stellen en te kijken wat er nodig is om te functioneren. Dat betekent niet dat iedereen direct een technologisch geavanceerd toestel behoeft, maar het mag de klant ook niet worden onthouden. Met de categorie-indeling bestaat het gevaar dat de klant het kind van de rekening wordt als er betere oplossingen voorhanden zijn om te functioneren.

Palmer maakt zeer duidelijk dat de hoorzorg als geheel arbeidsinzet vraagt. Het kost de nodige tijd om kwalitatief goed werk af te leveren en dit komt doorgaans tot uitdrukking in de hoortoestel-totaalprijs. Ze concludeert dat hierin bij ons een probleem bestaat omdat degenen die het protocol invullen zich niet bemoeien met de prijs en dat audiciens met de huidige prijzen zich niet aan het protocol kunnen houden. Uiteindelijk zal kwaliteit van hoorzorg hierdoor onder druk komen.

Als de klant centraal staat, moet er ook een keuze zijn voor een mogelijk betere oplossing dan het systeem biedt. Dat kan mogelijk door bijbetaling, opwaardering van het bestaande hoortoestel of private aankoop. Daarover bestaat nog veel discussie.

Voor ziektekostenverzekeraars zit de meerwaarde van een audicien in de

optimale aanpassing van het hoortoestel in elke categorie. Aanpassen is vooral: goed instellen. Uit het betoog van Palmer wordt duidelijk dat iedereen een hoortoestel kan verkopen maar dat alleen de (triage-)audiciens kan adviseren en het toestel optimaal aanpassen. Het belonen van deze meerwaarde is een serieuze optie in toekomstige onderhandelingen.

▶ *Optimaal herstel kán niet*

Functiegerichte zorg beoogt (zo volledig mogelijk) herstel. Helaas staat ook de allerbeste en meest optimale hoorzorg (kwaliteit hoortoestellen en bijbehorende zorg) niet garant voor volledig functieherstel. In die zin kán een audicien niet voldoen aan de doelstelling. Palmer stelt duidelijk dat zelfs bij optimale hoorzorg het overgrote deel van de cliënten nooit volledig herstel zal ervaren omdat bij het merendeel van de slechthorenden een sensorisch gehoorverlies bestaat. O.a. door veroudering functioneren de haarcellen in het binnenoor onvoldoende waardoor geen intact geluidssignaal wordt doorgegeven. Palmer: “Met een hoortoestel kan de audicien fantastisch werk verrichten, maar hij kan het nooit maken zoals het was. We brengen het beste signaal dat we kunnen produceren naar een kapot systeem en dan nóg is er een probleem. We kunnen alleen ons uiterste best doen het zo perfect mogelijk te krijgen. Omdat we niet weten hoé perfect mogelijk is, is meten uiterst belangrijk om zeker te zijn dat alles is gedaan wat we kunnen.”

▶ *Relaties*

Ook in de VS is een verschuiving op gang gekomen in de verhoudingen tussen hoorzorg verleners en verzekeraars. Palmer constateert dat Nederland hierin wel voorop loopt en noemt de ontwikkelingen een wetenschappelijk interessant maar ook zeer complex vraagstuk. Het Hoorprotocol is opgezet als hulpmiddel en ter onderbouwing van keuzes voor

een bepaald hoortoestel en betugeling van de kosten. De implementatie is nog altijd niet definitief en de opgezette pilot voor een breed gedragen invoering heeft voorsnog onvoldoende data opgeleverd om bindende conclusies te trekken. Ook de uitvoerbaarheid m.b.t. de factor tijd is een heikel punt.

Het Hoorprotocol moet op basis van verkregen data HRIU (Human Related Intended Use) aan PRIU (Product Related Intended Use) verbinden, en hierin ziet Palmer een aantal valkuilen.

In zijn artikel ‘De pijlers van HRIU en PRIU...en de brug ertussen’ (De Audiociens jrg.8, nr. 3 2014) noemt Prof. Dr. W. Dreschler de koppeling een objectieve en transparante benadering die niet mag worden gezien als een ‘aanpas-computer’. Wel moet de systematiek leiden tot meer uniformiteit. Hij noemt de potentiële kracht van het systeem (en ook de grootste uitdaging) dat het voor grote aantallen aanpassingen vastlegt wat er goed werkt en wat minder goed.

Het concept Bridge, de brug tussen de pijlers HRIU en PRIU, heeft data nodig. Hoe meer data, hoe nauwkeuriger verbanden kunnen worden gelegd. Dreschler hoopte op een gezamenlijk opgebouwd bestand van 1.000 of meer aanpassingen om het selectieproces transparanter te maken als de resultaten worden gerelateerd aan specifieke (eigenschappen van) hoortoestellen. Uit de lopende pilot blijkt dat deze aantallen nog lang niet gehaald worden waardoor nog steeds geen afdoende bewijs bestaat voor een relevante relatie en onderbouwing van de keuze voor het meest geschikte hoortoestel in een bepaalde categorie.

Palmer mist een ‘Golden Standard’. De opbouw van het systeem is voorsnog gebaseerd op ‘expert opinion’, en dat is van alle beschikbare methodieken voor onderzoek niet de meest geschikte. Palmer noemt het een zwak uitgangspunt voor het beoordelen van zoveel hoortoestel-features.

Informatie van de fabrikant over het product is een versterking van een evidence based beslissing. Maar efficiency data zijn vastgesteld in een ideale omgeving en zeggen weinig tot niks over het functioneren in real life. Dan kan blijken dat



de door de fabrikant gemeten verbetering afwijkt van de realiteit.

Een bepaald hoortoestel met bepaalde mogelijkheden kan in een expert opinion geschikt zijn, maar als de meerwaarde voor de gebruiker laag is omdat het geen grote verandering in het dagelijks leven brengt, hoeft de ideale hoorplossing niet zoveel méér te kosten. Het voordeel van high end hoortoestellen t.o.v. eenvoudige hoortoestellen is relatief. Dit is getest in laboratoria en in het veld. High end hoortoestellen hebben niet altijd verschillende extra features, maar zijn wél technologisch verder uitgewerkt waardoor het toestel in de praktijk meer kan bieden. Zaken als compressie, directionaliteit en premium level zijn meer complex, terwijl andere features wel verschillend zijn in de beleving maar geen verschil maken in technologieniveau. Bij het op de markt brengen van nieuwe artikelen wordt rekening gehouden met complexiteit die ook in dagelijkse situaties voorkomt. Technologie kan in een Best Practice Fitting-protocol verschil maken, maar het moet uit testen wel duidelijk zijn waarin juist dat verschil zit. Comfort kan een bepalende factor zijn. Studies met spraakverstaan in de auto wijzen uit dat meer techniek voordeel

oplevert om iemand op de achterbank te kunnen verstaan. Als dit belangrijk is voor de klant maakt complexe directionele technologie zeker een verschil. De audicien moet precies weten wát voor de klant belangrijk is en vaststellen wanneer, of en welke hogere technologie nodig is. En vergeet niet, die nieuwste technologie van nu is de basistechniek van morgen!

▶ Niet adequaat maar correct

Palmer geeft aan dat niet alle features onderling vergelijkbaar zijn. Om een gebruikersprofiel voor HRIU te definiëren moet duidelijk zijn wat minimaal nodig is per categorie (hoortoestelprofiel) om de basisbehoefte aan revalidatie te waarborgen. Daarbij spelen moeilijk meetbare begrippen een rol als 'minder luistermoeheid' of 'meer energie', en ook de tijdsfactor een rol. Een eenvoudige aanpassing van de instellingen kan voor de klant instant verbetering opleveren. Toch kan na verloop van tijd blijken dat een deel van die 'tevreden' klanten een toestel behoeft met meer mogelijkheden omdat tóch te veel luisterinspanning

wordt gevraagd of dat het toestel niet voldoet in alle omstandigheden. Palmer stelt dat het niet de vraag is of een model al dan niet werkt, maar hoe het wordt geconceptualiseerd, hoe het in duidelijke begrippen of beelden wordt vastgelegd. Adequate versterking is niet het doel. Het beoogde doel moet zijn: een correcte aanpassing voor deze specifieke cliënt! Palmer haalt een onderzoek aan waarin gekeken is naar hoortoestel dragers en de basis waarop zij een beslissing hebben genomen voor een bepaald merk en technologieniveau. Het valt op dat daarin veel factoren een rol spelen die weinig van doen hebben met evidence based technology.

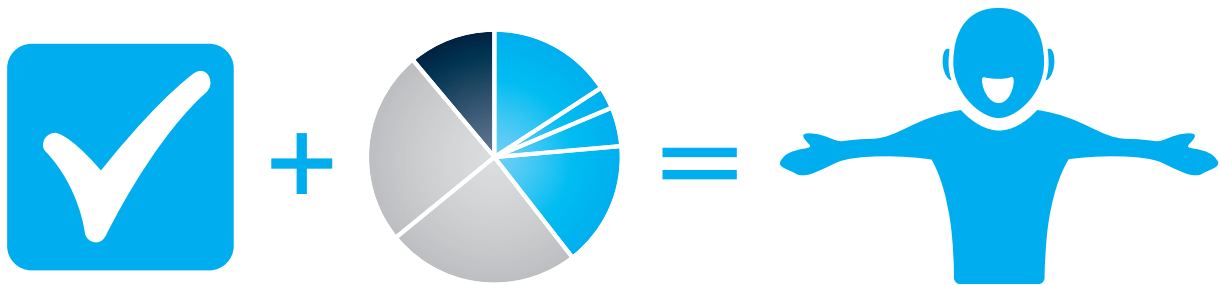
▶ Practice Based Evidence

Het uitgangspunt voor verandering in hoorzorg is ook verbetering door cliënten bewuste keuzes te laten maken. De zorgverzekeraar behoeft een zo eenvoudig mogelijk model om vast te stellen of er verbetering mogelijk is. Om naast medisch-technische kwaliteitsindicatoren aan te geven wat cliënten zelf belangrijk vinden en wat hun ervaringen met de zorg zijn, wordt de Consumer Quality (CQ)-index ingezet. Patiëntervaringen worden naast consumenteninformatie o.a. gebruikt als basis voor kwaliteitsverbeteringstrajecten in de zorg en voor zorginkoop door verzekeraars. De informatie die op basis van het Hoorprotocol wordt verzameld is een bron voor evidence based hoorzorg waarmee de cliënt met zijn zorgvraag kan worden gekoppeld aan een bepaald technologieniveau. De rol van de audicien blijft in het proces belangrijk omdat deze specialist over andere, extra ter zake doende informatie kan beschikken m.b.t. een specifieke cliënt, die belangrijk is in de besluitvorming. Als er geen andere optie is, biedt het Hoorprotocol 2.0 onder bepaalde condities de mogelijkheid een hoortoestel buiten het protocol aan te passen. Er is dan sprake van practice based evidence. Palmer noemt een protocol dat is gebaseerd op PBE solide. In het eerder aangehaalde artikel ►►





Maak indruk met Flex. Overtuig hen met Log It All.



Flex™ is het eerst trial en upgrade oplossing in de industrie

Log It All registreert de praktijkgegevens van de cliënt wat evidence-based advies mogelijk maakt

Gelukkige cliënt

Wat is Log It All?

Log It All is een nieuwe functie voor producten van ons North-platform die advies op basis van bewijs mogelijk maakt. De functie biedt een zorgvuldig beeld van de ervaring van de cliënt in zeven verschillende luisteromgevingen, ongeacht het technologieniveau van zijn of haar hoortoestel. Log It All stelt u in staat iets te doen wat eerst niet kon: uw aanbevelingen voor een bepaalde technologie onderbouwen met gegevens van de luisteromgevingen waar de cliënt in het dagelijks leven mee te maken krijgt.

Neem contact met ons op voor meer informatie: +31 (0)88 600 8810



zegt ook Dreschler dat niet genoeg kan worden benadrukt dat het HRIU-profiel van de individuele slechthorende voor de selectie van een geschikt hoortoestel eigenlijk van veel groter belang is dan de geïndiceerde klasse. Hij noemt het belangrijk te melden dat bij de evaluatie de behaalde 'winst' wordt vastgelegd langs de 6 assen (detectie, spraak in stilte, spraak in ruis, lokalisatie, focus en ruistolerantie), "zodat een zeer gerichte terugkoppeling ontstaat van de behaalde resultaten in termen van de beperkingen en de individuele doelstellingen van de cliënt."

Dat betekent volgens Palmer dat je van het aangewezen hoortoestel mag verwachten dat het ondersteuning biedt op alle 6 assen van het systeem in verschillende luistersituaties. Als voorbeeld noemt ze de telefoon. Telefonie is nodig om in onze maatschappij te functioneren, ook voor de slechthorende. Dat moet dus een aandachtspunt zijn om de communicatiebehoefte te valideren. Ook hier is een Gouden Standaard moeilijk te definiëren; het meten van de mate van handicap is niet hetzelfde als meten wat iemands communicatiebehoefte zijn. De originele vragenlijst die wordt gehanteerd in het protocol is niet ontworpen voor wat het nu moet doen. Daarmee wil Palmer echter niet zeggen dat het niet werkt. De COSI als toevoeging geeft meer richting aan het inventariseren van de individuele behoefte, de beleving van de klant. De audicien, als leverancier van PBE, moet daarbij altijd goed blijven opletten.

Aanpassing

De daadwerkelijke aanpassing van een hoortoestel heeft impact voor de klant. Wat voor data er ook zijn ingebracht in het keuzeproces, ongeacht categorie en ongeacht welke features het toestel heeft, de klant verstaat direct alles beter. Signalen van verschillende sterkte kunnen met zeker comfort worden aangepast aan het dynamisch bereik van de klant. Maar

frequentie, tolerantie, lawaaireductie en directionaliteit spelen ook een belangrijke rol. Het bepalen van de output mét het hoortoestel gebeurt standaard met een probe microfoon. Palmer geeft aan dat in de VS pre-fitting wordt gebruikt waarbij de audibility-index nooit perfect is, maar wel aangeeft voor bepaald gehoorverlies hoe het moet verbeteren.

Palmer wijst op de fabrieksinstelling als algemene standaard en niet gebaseerd op de individuele klant. Het bepalen van de juiste instelling is het werk van de audicien. De hoge frequenties zijn standaard vaak minder versterkt. Goed aanpassen betekent ook dat de klant er –al dan niet gefaseerd- de hoge geluiden bij krijgt. De klant heeft daarvoor als het ware door een filter geluisterd naar geluid en de hersenen moeten leren hoe ze met het nieuwe geluid moeten omgaan. Dat wordt niet altijd prettig ervaren maar het is een noodzakelijk gewenningsproces dat enkele weken in beslag kan nemen. Als de audicien bij een first fit met standaardinstelling de klant vraagt hoe het klinkt, heeft die klant nog helemaal geen idee hoe het is of zou kunnen zijn.

Aanpassen is goed instellen

In een studie zijn high end toestellen vergeleken met oude toestellen met een goede fit. De real live-score van de oude toestellen met first fit was beduidend minder dan met de moderne hoortoestellen. Maar met goed bijstellen van de oude toestellen bleek er een sterke verbetering mogelijk. Dit gegeven maakt evaluatie van het protocol problematisch: als de hoortoestellen in de database niet goed zijn aangepast, wat weet je er dan van, wat wordt dan gemeten? Daarbij worden scores beter na een periode van gewenning en die gegevens ontbreken. Palmer benadrukt nogmaals dat de meest belangrijke activiteit van de audicien het aanpassen van een hoortoestel is. Ze pleit ervoor juist dat deel van de werkzaamheden financieel te belonen. Palmer: "Anders kun je net zo goed een

hoortoestel bestellen via internet of gaan voor een first fit. De audicien zoekt precies uit wat de klant nodig heeft en stelt het toestel daarop in, zodat niet alleen het gehoor beter wordt, maar ook de kwaliteit van leven. Het gaat allemaal terug naar hoorbaarheid. Je hebt geen voordeel van speciale technologie als het niet hoorbaar is!" Het is de audicien die als professional zicht heeft op hetgeen de specifieke klant nodig heeft. De audicien is bepalend en leidend in intake, audiometrisch onderzoek, aanvraag en aanpassing. Een bepaalde mate van comfort en gebruiksgemak kunnen voorkomen dat een toestel na verloop van tijd niet meer gedragen wordt. Het is de audicien die kan aangeven wat eventuele extra's kunnen betekenen in het dagelijks leven van de klant. Noodzaak en luxe liggen ver uit elkaar, maar goede hoorzorg betekent ook dat iets dat niet per se direct nodig is, wel bijdraagt aan kwaliteit van leven. Daarbij moet de klant de vrijheid hebben om noodzakelijke hooroplossingen naar eigen wens en voor eigen rekening op te waarderen. ◀

*De stap naar toegankelijke en betaalbare hoorzorg voor de klant betekent dat alle partijen constructief moeten nadenken over het belang van een goede aanpassing.
Palmer: "Dat is belangrijk in iedere stap van dit protocol."*

De Stuurgroep Horen had gehoopt dat de pilot met Hoorprotocol 2.0 in een paar maanden de nodige data zou opleveren om gefundeerde conclusies te trekken. In het meest positieve scenario zou dan het protocol landelijk kunnen worden uitgerold, en zou een basis bestaan om een transparant en bewezen systeem voor adequate hoortoestelaanpassing op basis van een koppeling tussen HRIU en PRIU.

De voortgang van de pilot is echter niet zo voorspoedig als gehoopt en van beschikbare datafiles zijn nog niet alle proeven afgerond. Conclusies kunnen niet worden getrokken en de Stuurgroep Horen is tot het besluit gekomen de pilot voort te zetten tot er een voldoende aantal volledige dossiers is.

Het is niet duidelijk wanneer dit het geval zal zijn, wat betekent dat ook 2016 begint met vraagtekens voor de uitvoerende audiciens. Met goede moed voorwaarts, zullen we maar zeggen. Kennelijk is afblazen, nadenken en opnieuw beginnen geen optie. Of, om met Ard van der Steur te spreken " ik heb lang gevonden dat ik vond dat het zo was, maar daar denk ik nu anders over."

Het kán een argument zijn om terug te keren naar een vaste – aan categorie gekoppelde –basisvergoeding. En bijbetalen mág.

Hoe is het met het

HOORPROTOCOL 2.0?

- Bij functiegericht voorschrijven van hoorhulpmiddelen staat de cliënt centraal, en niet meer het toestel of de verstrekking. Daarbij wordt uitgegaan van passende hulpmiddelen (adequate zorg). Het gevaar is dat de klant het kind van de rekening wordt als er betere oplossingen voorhanden zijn om te functioneren, mede omdat audiciens deze oplossingen pas mogen aanbieden na een 'adequate' proef. Dit is voor de cliënt een belastend extra traject in afwachting van een correcte oplossing van het hoorprobleem en vraagt van een audiciensbedrijf extra tijd, inzet en investering die gemoeid is met een bijzondere zorgvraag. Extra kosten voor dit traject worden niet gedragen door de zorgverzekeraar.
- De meest optimale hoorzorg kan in geval van sensorisch gehoorverlies hooguit adequaat functioneren garanderen door het beste signaal naar een niet functionerend systeem te brengen.
- Het huidig ZN-systeem is gebaseerd op expert opinion. Er zijn geen harde practice based conclusies.
- Het doel van hoorrevalidatie is adequate versterking. Op basis van functiegericht voorschrijven zou de nadruk moeten liggen op correcte aanpassing voor deze specifieke cliënt – niet op de kosten.
- Door uitholling van de triage-activiteit van de audicien gaat kwaliteit verloren. Niet goed aangepaste hoortoestellen zijn in iedere prijs categorie te duur! Als hoortoestellen uit de database niet goed zijn aangepast geeft verzamelde data geen correct beeld van hetgeen precies is gemeten. Dat maakt evaluatie van het protocol problematisch.
- Er moet blijvend worden geïnvesteerd in het op peil houden van de triage-audicien. Het is de kwaliteit van de aanpassing die bepalend is voor klant-tevredenheid en die zorgt voor correcte gegevens om uiteindelijk een brug te kunnen slaan tussen HRIU en PRIU.
- Met controle op de correcte invulling en uitoefening van het audiciensvak op persoonlijke titel (Star-handboek/Veldnorm/NOAH-protocol) moet het wantrouwen t.o.v. de audicien die uitsluitend dure toestellen wil verkopen verdwijnen. Wantrouwen mag er niet zijn jegens de beroepsgroep (zorg) maar tegen degenen die een commercieel belang hebben. ◀

IN DE BASIS IS IEDEREEN GELIJK... TOCH?

Audicien/ondernemer

Adriaan Wolter

Mensenrecht # 7: voor de wet zijn we allen gelijk. In de basis zijn wij voor de wet allen gelijk, maar is dat zo? Worden voorzieningen in de basiszorgverzekering allemaal over één kam geschoren?

De politiek bepaalt waar onze basiszorg uit moet bestaan en dat is de invulling van het basispakket dat voor iedereen beschikbaar moet zijn. Dat basispakket is gelijk van inhoud maar afhankelijk van de handigheid van de zorgverzekeraar toch eigenlijk weer niet, en dan zijn er nog de aanvullende verzekeringsmogelijkheden die niet alleen inhoudelijk behoorlijk uiteenlopen, maar ook qua kosten en mate van vergoeding. Dat maakt het vergelijken van zorgverzekeringen een complex geheel. Voor het vaste basispakket zou dat niet zo moeten zijn. Echter ook daar tekenen zich grote verschillen af voor de zorgconsument, afhankelijk van zijn keuze voor een bepaalde zorgverzekeraar - en dat zou eigenlijk niet moeten kunnen.

Als er gebruikgemaakt wordt van hoortoestel-vergoeding in de basisverzekering, dan zou je verwachten dat voor de verzekerde niet al teveel verschil bestaat in deze vergoeding. Er zijn echter twee zaken die opvallen: 75% vergoeding zegt niets als je niet weet wat 100% is, en daarom is de ene basisverzekering de andere niet!

Een zorgverzekeraar heeft het recht marktwerking toe te passen in de huidige markt. Maar mag een zorgverzekeraar onder het mom van maatschappelijk belang het consumentenrecht op gelijke behandeling schenden? Hoorzorg zit in het basispakket en kent een wettelijke eigen bijdrage van 25% van de kosten voor een hoortoestel in een (via een al jaren niet naar behoren werkend hoorprotocol vastgestelde) categorie die prijs en technologieniveau vertegenwoordigt. In de huidige praktijk krijgt de verzekerde uit de basisverzekering 75% vergoed bij aanschaf van een hoortoestel, maar wat zegt dat percentage? Het is weliswaar voor iedere klant hetzelfde, maar dat betekent niet dat de hoogte van de vergoeding voor iedereen hetzelfde is. De eigen bijdrage voor eenzelfde merk en type toestel uit eenzelfde categorie is bij de verschillende audiciens verschillend. Als prijs- en kwantumkortingen worden doorberekend aan de klant is ook de eigen bijdrage van 25% voor klanten van verschillende bedrijven en verschillende

zorgverzekeraars een totaal ander bedrag. Daarbij hanteren de zorgverzekeraars ook hun eigen tarieven op basis van het zorgcontract met de audiciens.

Bijvoorbeeld de Ria Pro (Oticon) valt in categorie 4. De CZ-verzekerde krijgt 75% vergoeding: € 1098,-. Is de basisverzekering ondergebracht bij Menzis, dan levert de 75% vergoeding van dezelfde Ria Pro 'slechts' € 513,- op.

Het valt mij op dat er geen enkele audicien klaagt over deze excessieve verschillen die rieken naar rechtsongelijkheid in de basiszorg. Een beetje verschil zou kunnen en is misschien acceptabel, maar deze bedragen lopen wel erg ver uiteen.

Ook al is sterk gepleit voor transparantie in zorgverzekering, het blijft onduidelijk. Zoek op internet naar sites van verschillende zorgverzekeraars en overal staat een hoortoestelvergoeding van 75%. Nergens staat van wat! De verdeling in kosten met een eigen bijdrage van 25% door de verzekerde betekent dus niet dat voor een bepaald merk en type toestel uit een bepaalde categorie geldt dat de kosten binnen de basisverzekering altijd –min of meer- gelijk zijn.

Als er sprake is van een categorie staan geen eindbedragen vermeld. Het is verre van transparant als het over de prijzen gaat. Ook bij een aanvullende verzekering staan alleen vergoedingspercentages die geen enkele ►►



betekenis hebben als je niet weet waarvan. Voorlichting aan de consument is belangrijk, maar dan wel duidelijk en vindbaar. Hoe eerlijk is het dan om te spreken van een eigen bijdrage van 25% als volstrekt onduidelijk is over welk bedrag dit wordt berekend?

Er zijn praktijkvoorbeelden die laten zien dat een geavanceerd toestel de klant soms minder kost dan een eenvoudig hoortoestel, afhankelijk van audicienbedrijf en zorgverzekeraar. Dat kan zelfs het geval zijn bij aanschaf bij een niet-gecontracteerde audicien! Maar zorgverzekeraars hebben contracten met 'geselecteerde audicien-bedrijven' en dat ontnemt de klant op dit punt zijn keuzevrijheid. Die krijgt zijn '75%' vergoeding, net als iedereen. En zonder dat hij het weet is er tóch sprake van rechtsongelijkheid.

Ter informatie:

Elk jaar opnieuw bepaalt het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de inhoud van het basispakket voor het komende jaar. Om te bepalen welke vergoedingen er uit het basispakket worden

gehaald en welke worden toegevoegd, laat het ministerie zich adviseren door het College voor Zorgverzekeringen (CvZ). De zorgverzekering of basisverzekering is een verplichte ziektekostenverzekering voor ingezetenen van Nederland. De zorgverzekering dekt noodzakelijke, op genezing gerichte, zorg. De nieuwste zorgverzekering is sinds 1 januari 2006 van kracht.

Kenmerken van de zorgverzekering zijn de verzekerings- en acceptatieplicht. De verzekeringsplichtigen moeten zich verzekeren en de verzekeraars zijn verplicht iedereen die dat wil te accepteren. De overheid stelt de inhoud van de basisdekking vast. Voor volwassenen geldt sinds 1 januari 2008 een eigen risico-regeling.

Met de invoering van de zorgverzekering kwam het onderscheid tussen particuliere ziektekostenverzekeringen en ziekenfonds te vervallen en werd marktwerking in de zorg ingevoerd. Zorgverzekeraars concurreren om de gunst van de verzekerden en zorgverleners concurreren om via het proces van zorginkoop gecontracteerd te worden door

de zorgverzekeraars. De Zorgverzekeringswet bepaalt dat elke Nederlands ingezetene verplicht verzekerd is op de basisverzekering, welke kosten de basisdekking vergoedt en waaraan de verzekeraars moeten voldoen.

In een aparte wet, de Wet op de zorgtoeslag, wordt geregeld dat de overheid bijdraagt in de premies voor ingezetenen met een laag inkomen. Maatregelen die in dezen de schadelast voor de verzekeraars (en wellicht ook de medische consumptie zelf) beperken zijn: Eigen bijdrage: een deel van de medische kosten dat de verzekerde betaalt voordat de zorgverzekeraar een vergoeding uitkeert. Voor een hulpmiddel als een hoortoestel is dit 25% van de aanschafprijs. De wettelijke eigen bijdrage voor hoortoestellen voor kinderen t/m 18 jaar is afgeschaft met ingang van 2016.

25% van de aanschafprijs – bij wie? En hoeveel gaat er af van het wettelijk eigen risico als de verzekeraar 75% voor zijn rekening neemt? En welke klant wéét dat van te voren? ◀

In april 2007 werd het Nationaal Debat Arbeid en Gehoor gehouden. Deelnemers aan het debat kwamen o.a. uit de zorgsector, overheidsdiensten, belangenorganisaties en wetenschap. Geconcludeerd werd dat slechthorendheid leidt tot onwenselijk economisch verlies en dat het debat aanzet moest geven tot actie. Samenattend werd gesteld dat communicatie belangrijk is in alle levensfasen. De economie draait op werknemers die effectief kunnen spreken en luisteren, problemen oplossen, creatief kunnen denken, functioneren in een team en kunnen onderhandelen. De noodzaak voor communicatieve vaardigheid, gecombineerd met een afnemende beroepsbevolking, vraagt om optimale aandacht voor de communicatieve gezondheid. Daarin neemt preventie en aanpak van gehoorproblemen een prominente plaats in.

ARBEID EN GEHOOR

Een verslag van het debat is te vinden in De Audiciens nr.3, jrg.1, juli 2007, pag. 4-9

Het onderwerp heeft anno 2016 aan actualiteit niet ingeboet. Het boekje 'Richtlijn gehoorverlies op de werkvloer' biedt een stappenplan voor werkgevers en alle professionals die op zoek zijn naar specifieke kennis, tips en tools voor de begeleiding van de slechthorende werknemer. In de inleiding schrijft Wendelina Timmerman: "Recent onderzoek (survey Listen Hear!, 2014) wijst uit dat meer dan 10 procent van de fulltime werkenden een hoorprobleem heeft. 30% vermoedt gehoorverlies en heeft geen hulp gezocht. Deze groep heeft last van de impact van gehoorverlies op hun werk. Het boekje is gratis te downloaden via de site van Hooridee.

Goedhorenden weten niet altijd hoe ze het best kunnen omgaan met slechthorendheid. Daarom geeft Hooridee in trainingen voor voornamelijk goedhorende werkteams meer kennis, tips en tools voor goede communicatie met een slechthorende collega. Soms gaat het om schijnbaar eenvoudige vragen als: hoe kunnen we het beste met je bellen, wat is de beste plek voor jou tijdens de vergadering en wat kunnen we beter doen?

Een paar tips:

- Bekijk met een collega kritisch je werkplek met focus op het verminderen van bijgeluiden en makkelijker spraakverstaan;
- Samen gebaren afspreken is vernieuwend en geeft plezier;
- Zet bij vergaderingen de rode draad en kernwoorden op de flipover;
- kijk eens op de site www.hooridee.nl. ◀



EEN MARATHON LOOP JE ALLEEN,

MAAR SAMEN BEREIK JE DE FINISH!

Optitrade Audiologie Marathon

Afgelopen november werd in Maarsssen de jaarlijkse Optitrade Audiologie Marathon gehouden waar audiciens op de hoogte worden gebracht van de nieuwste ontwikkelingen op de markt. Een dag boordevol informatie, reflectie op de huidige werkwijze en mogelijkheden voor verandering. Net als bij een 'echte' marathon biedt de audiologiemarkt kansen aan degenen met het grootste uithoudingsvermogen en de beste strategie om uitdagingen in de dynamische audiologische markt het hoofd te bieden. Daarbij horen innovatieve presentaties en nieuwe productontwikkelingen. Pim Föster: "Een marathon loop je alleen, maar samen bereik je de finish!"

Zelfstandige audiciens zijn audicien-ondernemers en hebben naast het verlenen van hoorzorg ook de zorg voor winkel, inkoop, assortiment, administratie, contracten, personeel enz.. Daarbij zijn zij gebonden aan wet- en regelgeving, contracten met zorgverzekeraars en voorschriften van erkenning- en keuringsinstanties. Fabrikanten zijn óók ondernemers die

proberen hun weg te vinden in de wirwar van protocollen en wet -en regelgeving. In samenwerking kunnen ze maatwerk bieden, gericht op uitdagingen in techniek, tactiek, doelgroep en markt waar de tijd nú rijp voor is. Bij de stands van Battery Benelux, Bernafon, Comfort Audio, DGS Diagnostics, GN Hearing, Hoorexpert, Hoortoestel Benelux, Optihear, Oticon,

Phonak, Sennheiser, Sivantos, Starkey, Unitron en Veenhuis Medical Audio kon iedereen terecht met vragen, informatie inwinnen en van gedachten wisselen hoe leveranciers sámen met de audicien-ondernemer de Nederlandse slechthorende kwaliteit in hoorzorg kunnen blijven bieden. ►►

► Unieke geluidsbewerking

Als geen ander weet Noor Bremmers (Veenhuis Medical Audio/Widex) op een heldere en duidelijke manier uit te leggen hoe geluid een hoortoestel ingaat en er vervolgens weer uitkomt en álles wat er in dat traject mee is gebeurd. Het mag duidelijk zijn dat alleen geluid dat daadwerkelijk wordt opgevangen kan worden bewerkt en weergegeven. De Widex Unique heeft met een 18 bits A/D-converter (i.p.v. 16 bit) een vergroot en volledig lineair ingangsbereik van 5-113 dB, terwijl deze ondergrens bij de voorgaande serie nog bij 17 dB lag. Méér bereik genereren in de luide geluiden is niet zinvol omdat de gemiddelde microfoon dat niet aan kan. Met deze nieuwe input-technologie gaat geen geluid verloren en om het uitgangssignaal zuiver, helder en natuurlijk te houden wordt ook niets toegevoegd, gecomprimeerd of geclippt. Stap 2 is filteren. Een cochlea die niet naar behoren werkt heeft meer moeite met het zelf filteren van bijgeluiden. Dit betekent voor de slechthorende dat met het binnenlaten van zachte geluiden met een ondergrens van 5

dB ongewenste geluiden te opvallend kunnen klinken. Het betreft doorgaans niet gemoduleerde geluiden en die kunnen worden gefilterd zodat het kattengespinn hoorbaar is maar het geronk van de koelkast niet (Soft level noise reduction).

Een veel voorkomend probleem is windruis. Wind is pas hoorbaar als de luchtstroom een ander object raakt en turbulentie ontstaat. Wind over de microfoontjes van een hoortoestel creëert turbulentie en daardoor raken ze als het ware 'verzadigd' en slaan dicht. De 'Wind Noise manager' vergelijkt de correlatie van de geluiden op de beide microfoons van het hoortoestel en werkt dus ook bij een monaurale aanpassing. Een spraaksignaal geeft op beide microfoons nagenoeg hetzelfde signaal en heeft dus een hoge correlatie. Bij wind of ander ongewenst geluid is de afstand tussen beide microfoons voldoende om verschil te krijgen in het signaal; de correlatie gaat verloren en dit wordt vervolgens gedetecteerd. Gecorreleerde geluiden worden doorgelaten en ongecorreleerde geluiden worden zoveel mogelijk weggelaten.

Widex Sound Class Technology voert 600 miljoen bewerkingen per seconde uit. De

Classifier analyseert de geluidsomgeving door het signaal naast honderden gecategoriseerde real life samples van een Sound Class Library te zetten. Het signaal wordt beoordeeld op frequentie, modulatiefrequentie, amplitudemodulatie, mate van fluctuatie in amplitude, tonaliteit, luidheid, windruis, detectie stemhebbend en/of stemloze klank en de coördinatie tussen beide oren. De manier waarop spraak wordt gedetecteerd is veel nauwkeuriger dan voorheen, waardoor de lawaaionderdrukking effectiever werkt dan in eerdere hoortoestelseries. In plaats van 'losse' luisterprogramma's die door de gebruiker moeten worden ingeschakeld, kiest het toestel zelf het beste programma in een situatie met een geleidelijke overgang. De interne Controller regelt de balans tussen comfort en hoorbaarheid, afhankelijk van de aanwezigheid van spraak. Niettemin kan de gebruiker met een z.g. voorkeursregelaar zelf kiezen tussen meer hoorbaarheid of meer comfort; het volume verandert een beetje, maar ook de instelling van de parameters verandert mee. Dit kan worden geregeld op het toestel zelf, via afstandbediening of met Comdex via een app. Dit alles maakt de Unique uniek!

AURICAL Aanpassysteem



- **AURICAL** Audiometer is de nieuwste audiometer voor audiciens.
- **AURICAL** PMM is de nieuwe standaard voor het aanpassen van digitale hoortoestellen.
- **AURICAL** PMM is het instrument om zowel de aanpassing te visualiseren, te verifiëren als te documenteren.
- **AURICAL** PMM - raak vertrouwd met de mogelijkheden door het volgen van onze StAr-gecertificeerde PMM-cursus. Zie voor meer info www.veenhuis.nl/cursussen.



Otometrics creëert de condities voor de professionele aanpassing:

- **OTOCam 300:** Voor het vastleggen van de otoscopische beelden.

Veenhuis Medical Audio levert daarnaast de volgende producten en diensten:

- **AUDICEL:** De audiometriebcabine voor audiciens.
- **Service en kalibratie op locatie:** Onze technici installeren de apparatuur en kalibreren op locatie zo dat u efficiënt uw agenda kunt indelen.
- **PMM cursus:** In een speciaal voor de audicien samengestelde cursus leren wij u hoe u Probe Microfoon Metingen toepast bij de aanpassing van digitale hoortoestellen. 50 StAr-punten toegekend.



Proberen in eigen omgeving

De BeFlex is sinds 25 januari verkrijgbaar op de Nederlandse markt en is bij uitstek geschikt om de klant in eigen omgeving veel te laten proberen. Merlijn Vink (Bernafon) presenteerde het concept van dit hoortoestel dat niet bedoeld is voor verkoop maar dat audiciens én klant een mogelijkheid biedt in de tijd van één proefperiode het verschil te ervaren tussen 5 technologieniveaus (Juna 9/7, Saphira 5/3 en Nevara 1, opvolger van Inizia 1) en 3 modellen (Pico RITE, Nano RITE en Power). Tijdswinst met behoud van kwaliteit! De klant weet met een vooraf bepaalde proefperiode precies waar hij aan toe is en heeft naast vergelijken in voor hem relevante luisteromgevingen/situaties ook de mogelijkheid om het hoog segment hoortoestel te ervaren (Hearing is BELieving). Voor het gebruiksgemak krijgt de klant bij het testtoestel een afstandsbediening om eenvoudig te schakelen tussen technologieniveaus. De gebruiksaanwijzing kan worden uitgeprint en vervolgens kan de klant een afgesproken periode experimenteren en ervaringen noteren in een boekje. Data-logging geeft aanvullende informatie. Uit deze combinatie kan blijken dat het meest gebruikte technologieniveau niet per se de voorkeur heeft van de klant. Dit is belangrijk in de hoortoestelkeuze en kan wellicht leiden tot een lagere categorie dan in eerste instantie werd aangenomen, maar die keuze is dan wél gebaseerd op een eerlijke vergelijking. Binnen de aanpassoftware Oasis 22.0 worden de instellingen automatisch overgezet op het gekozen toestel via Transfer Fitting. Het BeFlex-systeem biedt zowel audiciens als eindgebruiker een aantal voordelen: optimaal en efficiënt voorraadbeheer, altijd een demo- of vervangingstoestel voorhanden, een verantwoorde en interactieve manier van upgraden waarbij de klant wéét wat de verschillen inhouden (dat maakt onderbouwing richting zorgverzekeraars betrekkelijk eenvoudig), tegemoetkoming aan ZN door meerdere hoortoestellen aan te bieden tijdens één proefperiode met extreem minder stoeltijd.

Goed horen en gezonder leven

Paul van Weezepeel en Loet Gruiskens (Starkey) wijzen op veelvuldig onderzoek naar verband tussen goed horen en gezonder leven.

Zo houdt goed horen het denkvermogen beter op peil en verkleint de kans op Alzheimer en dementie. (Psychische) gezondheid is mede afhankelijk van hoe blij en tevreden iemand is met zijn gehoor. Het is een uitdaging voor fabrikanten en audiciens om in 2016 deze markt goed te bedienen. Als goed horen aantoonbaar leidt tot een gezonder leven, dan zijn audiciens in dit scenario erg belangrijk om met de juiste hooroplossing een aanvulling te leveren op de kwaliteit van dat leven. Naar verwachting komen er in Nederland nog 1,5 miljoen 65+-ers bij: actief op internet en mét smartphone en tablet! Met name de private markt is geschikt om hoortoestellen te leveren die technisch passen bij de techniek die de actieve oudere slechthorende al gebruikt. Daarnaast bieden toestellen die rechtstreeks in verbinding staan met de iPhone ook mogelijkheden aan jongere slechthorenden die langer beschikbaar blijven voor de arbeidsmarkt. Denk aan Skype, Whats App, Facetime, Audio-streaming, Geotagging en compatible accessoires zoals Roger, Apple watch of smart watch. Nog maar 3 jaar geleden was het gemeengoed dat een klant behoorlijk bijbetaalde voor een hoortoestel. Nu is er op basis van zorgverzekering en categorie-indeling alleen een wettelijke eigen bijdrage. Dat is een omslag in denken. Toch wil met name de 'jongere oudere' slechthorende een hoortoestel dat goed werkt en onzichtbaar is zoals Soundlens; een mooi digitaal toestel dat via telefoon of afstandsbediening kan schakelen naar een ander programma of volume. Vanaf de Z-serie hebben deze toestellen als enige de digitale microfoontechniek die Apple ook gebruikt en waarmee de eigen ruis nihil is. Als bij conventionele toestellen na verloop van tijd de microfoons uit fase gaan lopen gaat directionaliteit verloren en is er minder spraakverstaan in ruis. Met een digitale microfoon heb je daar geen last van. De seniorendoelgroep zoekt vaak lokaal informatie en luistert naar de omgeving. Mond-tot-mond reclame heeft veel invloed en direct mailing en internet bieden mogelijkheden om de doelgroep aan te spreken. Maar ook cross mediaal zijn acties te bedenken. Veel ouderen fietsen. Gehoor en verkeer zijn een goede combinatie. Verzin iets met de plaatselijke fietsenhandelaar! Maar herhaal je boodschap, wees consequent en gebruik je Unique Selling Points (USP). Starkey's USP is de markt van kleine toestellen en het is de enige fabrikant met digitale microfoontechniek. UPS voor de

zelfstandig audicien is brede merken-kennis, hoge service en persoonlijke aandacht voor de klant en ervaring, dat straalt vertrouwen uit. De klant komt binnen in de wetenschap dat hij een goed product krijgt. Daarvoor is het belangrijk om in een eerste gesprek uit te vinden waar zijn behoeftes liggen. Pas als je als audicien weet wat hij doet, hoe hij leeft en wat zijn hobby's zijn ga je zoeken naar de oplossing.

Een tevreden klant komt terug en is je beste reclame. Het is de vakman of -vrouw die de klant trekt, de triage-audicien is het belangrijkste product. Of, zoals Van Weezepeel zegt: "het schilderij is de schilder, niet de verf! Daarmee kan onderscheid worden gemaakt met grote ketens. Fabrikanten hebben heel wat te bieden. Laten we weer eens gaan verkopen en zorgen dat de klant datgene krijgt wat hij nodig heeft. Ga privaat, dan zijn we volgend jaar van heel die zorgverzekering af." En met een groot applaus laat de zaal horen het daar van harte mee eens te zijn.

Een droomdag uit het leven van een ondernemer met gehoorverlies

Wendelina Timmerman en Esther van der Velden hebben een fors gehoorverlies en zijn in hoge mate afhankelijk van wat de audiciens hen kan bieden omdat het altijd en in iedere situatie een rol speelt. Zij zijn twee midden in het leven staande professionals én beide coach gehoorverlies en vertellen wat ze tegenkomen aan lastige luistersituaties en hoe ze daar proactief mee omgaan.

Hooridee (www.hooridee.nl) is het bedrijf van Wendelina. Zij traint professionals die werken met slechthorende klanten en werkt ook met een gericht actieplan voor slechthorenden om te ontdekken hoe zij met hun gehoorverlies maximaal kunnen functioneren, thuis, op school of op het werk. Esther is actief voor Hooridee en 100procentslechthorend.nl en studeert daarnaast Maatschappelijk Werk en Dienstverlening.

Een droomdag is voor een slechthorende een dag waarop alle mogelijke hulpmiddelen ter beschikking staan en waarop alle communicatie zo soepel, comfortabel en plezierig mogelijk verloopt. Daarom is er op deze Marathondag naast ringleiding een schrijftolk aanwezig, o.a. voor vragen uit de zaal.

Bij Esther begon de dag met het afgaan van de trilwekker: "in het nog stille huis, zonder ►►



Erlangen, 25 januari 2016

Sivantos viert recordresultaat eerste jaar en introduceert nieuw hoortoestelmerk Signia

- Omzet en winst Sivantos aanzienlijk gestegen
- Co-branding van nieuw merk Signia met Siemens merk
- Sivantos op weg om grootste aanbieder in de branche te worden

Nog maar één jaar nadat de audiologiebusiness van Siemens is overgegaan naar de Sivantos Groep, kijkt de onderneming terug op een recordjaar qua omzet en winst. Tegelijkertijd introduceert de onderneming Signia, haar nieuwe premium hoortoestelmerk. Met een strategie die is gericht op winstgevendende groei werkt Sivantos nu aan de lancering van omvangrijke nieuwe initiatieven, waarmee zij de grootste aanbieder binnen de hoorindustrie wil worden.

Eerste jaar: recordjaar

Kijkend naar de omzet heeft de Sivantos Groep boekjaar 2015 afgesloten als het meest succesvolle jaar in de geschiedenis van de onderneming met een organische groei van meer dan tien procent, waarmee de onderneming beter presteerde dan al haar concurrenten. De operationele activiteiten van de vroegere audiologiedivisie van Siemens AG zijn sinds begin 2015 overgegaan naar de Sivantos Groep. In het afgesloten eerste boekjaar (1 oktober 2014 tot 30 september 2015) behaalde Sivantos een omzet van 835 miljoen euro (tegenover 693 miljoen euro in het jaar daarvoor). De winst uit operationele activiteiten (genormaliseerde EBITDA) vertoonde met een groeipercentage van 31 procent een aanzienlijke stijging van 157 miljoen euro tot 206 miljoen euro. Sivantos groeit sneller dan de concurrentie en ziet wereldwijd haar marktaandeel stijgen.

Introductie nieuw hoortoestelmerk: Signia

Met het oog op een duurzame en onafhankelijke toekomst introduceert Sivantos Signia, haar nieuwe premium hoortoestelmerk. Op de middellange termijn zal er nog sprake zijn van co-branding met Siemens. In die periode zal Sivantos zich voorbereiden op haar toekomstige algehele autonomie ten aanzien van merkvoering. De hoortoestellen van Signia zullen in het voorjaar van 2016 op de markt komen en beide merknamen dragen: Signia aan de ene kant van de behuizing, Siemens aan de andere. "De introductie van ons nieuwe merk Signia staat op een stevig fundament. De komende paar jaar zal het merk in co-branding met Siemens gevoerd worden. In die tijd willen wij het merk Signia ook aantrekkelijk maken voor de jongere doelgroep, zodat we nog meer groeien. We zien dit als een goed doordachte strategie en een natuurlijke evolutie" aldus Dr. Roger Radke, CEO van de Sivantos Groep.

Sivantos wil met Signia haar marktaandeel in hoger tempo vergroten, door een jonger en breder publiek aan te spreken met communicatie op maat via eigentijdse kanalen. Dit betekent ook dat het merk een meer emotioneel, flexibel en menselijk imago zal krijgen, terwijl de Siemens-waarden van innovatie en kwaliteit recht overeind blijven. De twee merken zullen worden gebruikt in producten en verpakkingen, maar ook bij marketing en advertenties.

Op weg om de grootste in de branche te worden

Doel van de Sivantos Groep is niets meer of minder dan de grootste speler te worden in de hoortoestellenindustrie. Om deze doelstelling te realiseren en op koers te blijven met de groei zal de onderneming in haar activiteiten blijven investeren. Sivantos heeft aangekondigd dit jaar nog eens 20 procent extra uit te geven aan onderzoek en ontwikkeling om de grote innovatieve kracht van de onderneming op peil te houden.

Daarnaast wil Sivantos haar online aanwezigheid verder ontwikkelen om het enorme potentieel van onvoldoende geholpen mensen met hoorverlies beter te benutten. Met de acquisitie van audibene, 's werelds grootste online platform voor 'hearing case management', heeft Sivantos zich een strategisch voordeel verworven. Door in het "baby boomer" segment leads te genereren en van websitebezoekers klanten te maken, creëert Sivantos toegevoegde waarde voor alle distributiekkanalen.

Meer informatie vindt u op www.sivantos.nl en www.signia-pro.nl

Over de Sivantos Groep

De activiteiten van de voormalige audiologiedivisie van Siemens AG zijn sinds begin 2015 ondergebracht in de Sivantos Groep. Sivantos kan met trots terugkijken op meer dan 130 jaar van Duitse technologische ontwikkeling en talloze wereldwijde innovaties. Tegenwoordig behoort de Sivantos Groep tot 's werelds grootste fabrikanten van hoortoestellen. De voormalige audiologiedivisie van Siemens behaalde in boekjaar 2014/15 met ruim 5.000 medewerkers een omzet van 835 miljoen euro en realiseerde een (genormaliseerde) EBITA van 206 miljoen euro. Sivantos levert producten aan hoorspecialisten en sales partners in meer dan 120 landen. Grote nadruk wordt gelegd op productontwikkeling. Sivantos stelt zich ten doel, de komende jaren met zijn merken Signia, Siemens, Audio Service, Rexton, A&M, HearUSA en Audibene 's werelds grootste aanbieder van hoorapparatuur te worden. Sivantos is in handen van de investeringsmaatschappij EQT met de familie Strüngmann als co-investeerder. Sivantos GmbH is merklicentiehouder van Siemens AG.

apparatuur in, is de wereld nog heerlijk rustig. Maar als de apparatuur ingaan komt de wereld binnen, knalhard! Dan wens je een toestel dat zó is ingeregeld dat je wat rustiger aan begint.” Als ze haar dochter met de fiets naar school brengt fietst Esther aan de buitenkant. Toeters en fietsbellen hoort ze niet: “daarom heb ik een achteruitkijkspiegel en zie ik verkeer aankomen. Met slecht weer pakken we de auto. Een klein kind hoort achterin, maar als ze dan praat zie ik haar niet en versta ik niks. Soloapparatuur bleef zoemen, storen en het autogeluid versterken, dus dat bleek geen oplossing. Nu zit mijn dochter voorin op een verhoger en kan ik haar een beetje verstaan.” Wendelina reist veel met de trein: “stapt iedereen uit op een druk station, dan check ik de NS-app of er een storing is. Door de mensenstroom te volgen kom ik op het perron waar de trein wél gaat. Ik gebruik alle zintuigen om de juiste informatie te verzamelen.” Esther ziet bijv. buiten in de tuin geen flitsbel, maar als de hond blaffend naar de deur rent is dat extra informatie: de bel gaat! Gehoorverlies kost extra energie. Bespreek als audicien de mogelijkheden om rustmomenten in te lassen en bedenk samen bruikbare opties.

Wijs de klant op het belang van het checken van afspraken en informatie. Ikea-bank of ING bank, drie uur of vier uur: opschrijven voorkomt misverstanden.

Bij haar opleiding gebruikt Esther Zoomlink (Phonak) waarmee ze de docent via beide hoortoestellen kan horen. Als er in subgroepjes gewerkt wordt is er een schrijftolk zodat Esther via haar iPad flexibel kan meebewegen en de gesprekken volgen. Een schrijftolk aanvragen valt onder voorwaarden voor iedere slechthorende binnen de basisverzekering en kan een oplossing zijn als doorgaans goed werkende soloapparatuur toch ontoereikend is.

Gehoorverlies speelt altijd. Adviseer (vooraf) de beste plek uit te zoeken om zo goed mogelijk te horen en te zorgen voor een goede verlichting van de sprekers. Als er te veel rumoer is om elkaar te verstaan, zoek dan een rustiger plek. Vraag de klant wat en hoe hij zaken regelt als hij uitgaat, sluit aan bij de verbeterpunten en denk mee over aanvullende apparatuur.

De Masterclass Gehoorverlies en Werk van Hooridee biedt faciliteiten en aandachtspunten om als slechthorende te kunnen functioneren. Hierbij zijn bijvoorbeeld inrichting, verlichting en akoestiek belangrijk, zowel in de werksituatie als thuis. Skype en Whats App

zorgen wereldwijd voor contact en communicatie. Zakelijk wordt er veel ge-appt, en daarin is een enorme wereld te winnen. Ook telefoneren kan vaak beter door de fabrieksinstellingen te verbeteren.

Wendelina en Esther vragen audiciens vooral om kennis te delen met de klant en hen alles te leren en meer uit te leggen over leven en werken en de gevolgen van gehoorverlies

Zorg op maat, de klant kiest

One size does not fit all, stelt Richard Zoetemelk (Sivantos). Het wordt niet gemakkelijker in deze branche met steeds dalende prijzen. Om te kunnen overleven en de klant te bieden wat bij hem past moet het anders.

Werken volgens het ZN-protocol betekent dat je verplicht bent hoorzorg te bieden volgens een vastgesteld stramien. Er is geen ruimte voor het aanbieden van betere zorg met blij-

vende vergoeding van de zorgverzekeraar. De klant kan dus niet altijd krijgen wat het beste voor hem is, tenzij hij het zelf betaalt. Het is een duidelijk statement dat Sivantos Siemens hoortoestellen in 2016 puur aanbiedt in de vrije markt. Daarmee krijgt de zelfstandige audicien de mogelijkheid te differentiëren. Vrije markt is niet alleen high-end. Binnen het Siemens portfolio zijn hoortoestellen in alle klassen beschikbaar, van basis tot high-end hooroplossingen. Voor de reguliere ZN-vergoedingsmarkt biedt Sivantos Audio Service, de zogenaamde adequate oplossing: kosteneffectief in een goede organisatie met focus op volume.

Het uitgangspunt van het vergoedingstelsel is dat een hoortoestel minimaal 5 jaar mee moet gaan. Zoetemelk trekt een parallel met smartphones. Niet veel mensen hebben een smartphone die ouder is dan 3 jaar, waarom dan wel hoortoestellen die 5 jaar mee moeten gaan? Zelfstandige audiciens kunnen ►►



hierin een strategie kiezen. Er zijn klanten die prima geholpen zijn met een hoortoestel uit de ZN-database en daarnaast is er een groeiende groep ándere consumenten die meer wil, beter wil en geen vijf jaar wil wachten op de volgende mogelijkheid tot vergoeding. Het is een kwestie van vertrouwen. De audicien moet het vertrouwen winnen van de klant, de klant centraal stellen, zijn zorgvraag begrijpen en de zorg wegnemen. De focus ligt op dienstverlening. Daarom is de intake heel belangrijk. Daar vertelt de klant wat de problemen zijn, wat hij wil en wat hij nodig heeft. De klant moet goed advies krijgen maar wil wel zelf mogen kiezen, dan komt hij terug. Té graag willen verkopen werkt averechts. Onderscheid zit in kleine dingen die consequent in het hele bedrijf doorgevoerd dienen te worden: met lef ondernemen, aandacht voor zaken waarmee je het onderscheid maakt en waarbij je jezelf prettig voelt. Dit komt terug in winkelrichting en service. Je mag ook best laten weten dat er mooiere hooroplossingen zijn dan binnen de vergoedingsmarkt mogelijk is. De keus is uiteindelijk aan de klant om te gaan voor meer dan adequaat, voor het beste van het beste.

► *Een nieuwe manier om uw klanten te benaderen*

Klanten veranderen, regels veranderen en de audiciens veranderen mee. De stille generatie die deed wat de dokter zegt verdwijnt en de protestgeneratie uit de jaren 60 verschijnt; klanten die vertrouwd zijn met computers en sociale media, die niet zomaar alles voor zoete koek aannemen. Ed Theunissen (Unitron) ziet dan ook een klant met twee gezichten: patiënt en consument. De patiënt heeft een medische kant, is niet blij en wordt mogelijk gestuurd. De consument is klant en verwacht persoonlijke service, is kritisch, zoekt informatie. Het is een uitdaging hierin de balans te vinden. De redenatie voor aanschaf van hoortoestellen is vanuit de zorghoek, niet vanuit de klant. (Voor de brildrager is het 'mooi meegenomen' dat hij ook nog iets terugkrijgt van zijn zorgverzekeraar), Het vraagt een andere aanpak om voor hoortoestellen het verwachtingspatroon om te buigen van verzekerde zorg naar particulier. De klant moet informatie krijgen in de winkel, via internet, via testimonials en uiteindelijk ook úw ambassadeur zijn. Er zijn klanten die geen probleem maken van hun handicap én

klanten die een onzichtbare en onmerkbare oplossing willen. Unitron organiseert maandelijks 2 workshops m.b.t. klantprofielen en psychologie van de klant. Gehoorverlies heeft grote impact en emotie is een grotere factor dan informatie als het gaat om een aankoopbeslissing. Informatie kan wel bijdragen aan het veranderen van die emotionele staat (www.inc.com/author/geoffrey-james, contributing editor inc. Magazine). Uit onderzoek blijkt dat emotie 2x effectiever is in de verkoop dan feiten en cijfers

Unitron haalt in 2016 een deel van haar toestellen uit de database ten behoeve van de particuliere markt, maar het Flexconcept blijft beschikbaar voor de database-toestellen. Flex:trial en Log it all helpen om de klant meer betrokken te maken en hun behoeften te begrijpen. Upgrading wordt mogelijk voor nieuwe en bestaande klanten met als meerwaarde vertrouwen dat een toestel lange tijd meekan, dat het kan worden aangepast aan andere omstandigheden en het is geschikt voor verschillende vergoedingssystemen. Met Log it all kan nog gericht hulp worden geboden. Een field trial op de Nederlandse markt geeft bewijsbare percentages verbetering: met de 600-serie toestellen werd in 34% verbetering geconstateerd, met de 800-serie was dit 80%. De meest voorkomende situatie is rust zonder spraak, gevolgd door spraak in een kleine groep. Real time data corresponderen niet altijd met de ervaring, maar kan wel bevestiging geven.

Theunissen: "zorg voor actieve betrokkenheid van de klant in het oplossen van het hoorprobleem. Pas het technologieniveau aan op de levensstijl van de klant, mét bewijs en valideer of wijzig het gekozen niveau, mét bewijs. Transparanter kan niet!"

Zie www.unitron.com > Consumenten > Persoonlijke verhalen. Nanette's story laat duidelijk zien dat de beslissing om een keuze te moeten maken voor een hoortoestel emotioneel kan zijn.

► *Meer power voor het brein*

Taco Drok geeft inzicht in de specifieke problematiek van de groep slechthorenden met groter verlies. BrainHearing technologie is niet de makkelijkste uitdaging en vraagt kennis en expertise om zwaar slechthorenden daadwerkelijk beter te laten functioneren. Gehoorverliezen boven 60 dB zijn moeilijk voorspelbaar door de grotere spreiding t.g.v. de kapotte binnenste haarcellen. Circa 11%

van de slechthorenden hoort beduidend nóg minder en is minder in staat om informatie te onderscheiden waardoor herkenning van geluid en spraakverstaan moeilijker zijn. Deze zwaar slechthorende is gewend aan een bepaald soort geluid en als dat verandert, verandert ook de wereld waarin hij functioneert en die hij kent. Dat vormt een uitdaging voor audiciens en cliënt als zij op zoek gaan naar een nieuwe hooroplossing.

Waarneming moet leiden naar begrip, en hoe groter de slechthorendheid, hoe harder het brein moet werken. Naarmate mensen ouder worden en minder horen moet het brein worden ondersteund om te kunnen functioneren in situaties waarin ze moeten communiceren. De zwaar slechthorende kan geluid moeilijker lokaliseren en onderscheiden. Het vergt daarom méér van de mogelijke hooroplossing om van horen naar verstaan te komen.

De Dynamo en Sensei Super Power toestellen ondersteunen het brein met het beschikbaar maken van de informatie en om deze informatie te gebruiken. De toestellen zijn ook binnen het protocol verkrijgbaar. Dit is een belangrijk gegeven omdat veel van de gebruikers niet behoren tot de meest welgestelde doelgroep. De output ligt dicht tegen ultrapower aan, met meer kans op feedback. Voor ultrasnelle detectie en effectieve feedbackverwijdering met behoud van de algehele hoorbaarheid combineert het vernieuwde Inium Sense FeedbackshieldSP nieuwe technologieën. Om te voorkomen dat bepaalde frequenties opnieuw worden versterkt (feedbackpad) wordt in kritische situaties waarbij feedback vaak voorkomt, zoals bij zwaardere gehoorverliezen, een frequentieverschuiving van 10 Hz toegepast voor alle frequenties boven 900 Hz om het feedbackpad te doorbreken.

Hoe meer informatie beschikbaar is, hoe beter het spraakverstaan kan zijn. De meeste informatie is echter zacht en hoog, precies in het gebied waar je met een hoortoestel vaak tekortkomt en het gehoorverlies vaak het ernstigst is. Met frequentieverlagingsstechnieken als frequentiecompressie, -transpositie of -compositie kan dit probleem worden aangepakt. Frequentieverlagings geeft een bepaalde mate van vervorming. De audicien moet met de klant goed bekijken wat haalbaar is t.o.v. het inleveren van signaal. Omdat in spraak hoge en lage frequenties niet altijd tegelijk voorkomen zijn er 'gaten'.

Speech Rescue, de frequentiecompositie techniek van Oticon, maakt kopieën van hoogfrequente geluiden (brongebied) zoals



een /s/-klank en brengt dit naar een lager, niet gebruikt frequentiegebied (doelgebied) zonder het signaal te beschadigen, waardoor waarneming weer mogelijk is. Samen met de klant moet worden gezocht naar de juiste balans. Voor het nauwkeurig vaststellen wat het beste past bij de klant en het meeste voordeel oplevert is een tool ontwikkeld.

Die waarneming van 'iets' voor het woord /lang/ kan het brein duidelijk maken dat het gaat om het woord slang. In een eerste labstudie is aangetoond dat het spraakverstaan verbeterde. Er is zelfs 3% beter spraakverstaan in lawaai. Dat is precies waar de klant voor komt!

Bij het hoorbaar maken van geluid speelt compressie een belangrijke rol. Snelle compressie is continu bezig om de ingestelde doelcurve te bereiken. Speech Guard behoudt beter de dynamiek van het geluid en zorgt voor makkelijkere en betere woordherkenning. Ook zullen mensen die meer gewend zijn aan lineair geluid sneller wennen aan deze compressiestrategie. In combinatie met Speech Rescue zorgt het voor de juiste versterking van het signaal met behoud van de verschillen in intensiteit.

Het moment om bewerkingstechnieken in te zetten is erg individueel en zeker cliënten met een groot gehoorverlies zijn hier heel gevoelig voor. Gebruikers gaan door een gewenningsfase en daarom is het belangrijk dat dit in samenwerking met de klant wordt gedaan. Oticon biedt verschillende profielen om dit voor uw cliënt snel te kunnen toepassen. Het vraagt veel van de audiciens om ook deze klant naar een hoger niveau te krijgen. Dat is kwaliteit, dat is vakmanschap!

Voor deze doelgroep is het van belang dat de audiciens op de hoogte is van mogelijke hulpmiddelen die ook beschikbaar moeten zijn om de zwaar slechthorende een totaaloplossing te kunnen bieden. ConnectLine biedt connectiviteit met een groot aantal communicatie- en entertainment-toepassingen waarbij de hoortoestellen functioneren als een persoonlijke draadloze headset om de totale communicatie te verbeteren.

CIC: compromis of totale hooroplossing?

Rik Sonnemans (Phonak) presenteerde de Virto V, het kleinste draadloze in-het-oor (IHO)-toestel op de hedendaagse markt met twee microfoons. Klein, maar wel met goede

prestaties en draadloos te koppelen aan allerlei accessoires. Vanwege de behouden functie van de oorschelp wordt wel gezegd dat directionaalijs voor een toestel 'Completely in the Canal' (CIC of IHO) niet nodig is, maar heel vaak zit de microfoon toch aan het begin van de gehoorgang en biedt directionaalijs zeker voordeel. Deze moderne IHO kiest automatisch de beste instelling en het beste programma, heeft een functie spraak in lawaai, zoomt met beamvorming in op de individuele spreker, heeft een tinnitus balance ruisgenerator, venting en een gunstig batterijverbruik. De omniversie van de Virto V is nog net iets kleiner, heeft één microfoon maar ook volledige connectiviteit. Een moderne IHO heeft alle functionaliteiten en is compatibel voor groot gebruiksgemak met telefoon, Compilot II, EasyCall II, Remote Mic, TV-link en controle over het toestel. Zo haalt de klant nóg meer uit het hoortoestel en het totaal leidt tot een grotere mate van tevredenheid.

Het valt op dat nog steeds relatief weinig actief wordt gewerkt met solo-apparatuur. Slechts 1% van de slechthorenden krijgt deze mogelijkheid aangeboden bij de audiciens terwijl circa 20% het echt nodig heeft of baat heeft bij extra hulpmiddelen. Emiel Achterberg (Comfort Audio) wijst op soloapparatuur als onderdeel van de totale hooroplossing in een scala van luistersituaties en mogelijke werkplekaanpassingen zoals de Roger Pen, het Comfort Audio support systeem, digibord en microfoon, diverse microfoonopstellingen, draadloze oplossingen voor vaste en mobiele telefonie en meer. Een slechthorende leerkracht moet de leerlingen kunnen horen, ook met de rug naar de klas. Een slechthorende buschauffeur kan met een ontvanger en vergadermicrofoon in de bus communiceren met de passagiers. Het vraagt om maatwerk. Apparatuur die deel uitmaakt van de totaaloplossing kan door de audiciens in consignatie op proef worden besteld met het recept van de voorschrijver, een ingevuld aanvraagformulier en een recent audiogram. Na een geslaagde proef op de werkplek kan de apparatuur gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar. Omdat het meestal gaat om bruikleen en het in de basisverzekering valt, is de vergoeding 100%. Vervanging of aanpassing van de soloapparatuur omdat deze niet meer voldoet - bijvoorbeeld door het aanvaarden van een andere functie - is mogelijk.

Met de wettelijke eis om een totaaloplossing te bieden verwacht Achterberg dat dit in 2016 zal toenemen. Kwaliteit leveren en denken in

een totaaloplossing past bij de kwaliteit van de zelfstandig audiciens. En zeker dán kan een CIC heel goed een totale hooroplossing zijn.

Assortiment op maat in 2016: ZN en privaat

De Nederlandse situatie is m.b.t. hoorzorg niet eenvoudig en volop in beweging. Mark Bakkum en Arthur Schuurmans (GN Hearing) zien een onderscheid ontstaan in de markt tussen producten die worden vergoed door de zorgverzekeraar en private producten. Daar moeten ook de fabrikanten op inspelen met nieuwe doelstellingen en een passend assortiment. Het portfolio van Beltone en ReSound bevat voor 2016 dan ook veel nieuws in audiologie, design, connectiviteit en apps om de audiciens alle kansen te bieden op beide markten. Daarmee krijgt ook de eindgebruiker alle kansen en mogelijkheden om keuzes te maken, afhankelijk van wensen, financiële mogelijkheden en zorgverzekeraar. Voor de klanten met ernstiger verliezen, kinderen en de groep die minder financiële armslag heeft moeten binnen de zorgverzekering voldoende oplossingen bestaan.

Ook Beltone beperkt in 2016 het aanbod van producten binnen het ZN-protocol. De Promise-producten zijn nu bestemd voor de private lijn waarin ook de Legend 6, 9 en 17 te vinden zijn.

ReSound heeft in 2016 een compleet aanbod van hoortoestellen in de database, inclusief hoortoestellen voor kinderen en super power toestellen, en in samenwerking met Cochlear zijn bimodale aanpassingen van CI/BAHA en hoortoestel mogelijk.

De LINX2, het nieuwste kleine hoortoestel met smartphonebediening is voor de private markt; onderscheidend in audiologie, connectiviteit, design en apps is het een aandachtstrekker. Maar ook de klant die binnenkomt voor een topproduct kan omzwaaien naar een product binnen het hoorprotocol. Dat mag geen probleem zijn. De audiciens kan twee productlijnen bieden en bepaalt wat bij de klant past en welke keuze hij de klant geeft. Audiologisch nieuw is Spatial Sense in de LiNX2 9 voor een levendig gevoel van ruimte en van spraak in de ruimte. Door behoud van akoestische cues blijven richting en locatie van het signaal behouden. Met op het oor geplaatste microfoons gaat ruimtelijke waarneming verloren. Oorschelpreconstructie voorkomt dit. Hoe beter de richtingsbepa- ▶▶▶

ling behouden blijft, hoe beter het geluid overeenstemt met een open oor-respons en hoe beter het vermogen is voor lokalisatie voor en achter. Bilaterale compressie behoudt de onderlinge verhouding in geluidsniveau tussen links en rechts en voorkomt extra vertraging. Compressie zonder compensatie kan de verhouding aantasten door hardere signalen minder, en zachtere signalen méér te versterken. Dat geeft een vertekening van het geluidsbeeld, met Spatial Sense blijft het originele geluidsbeeld behouden.

De Smart app voor persoonlijke bediening is nu ook compatibel met de Samsung Galaxy en wordt standaard overgenomen in de Apple Watch. Alle features kunnen worden bediend met de telefoon en de ideale instelling kan worden vastgelegd. De app bevat naast natuurgeluiden ook een tinnitusmanager voor de eigen inbreng in het signaal dat past bij de counselling therapy.

Hoortoestelfeatures in de private lijn gaan verder dan de ZN-lijn. Audiologische voordelen als Spatial Sense, ear to ear samenwerking, binaurale directionaliteit, optimizer in alle situaties, minder fluitrisico, soundshaper frequentiecompressie kunnen de klant doen besluiten over te stappen naar meer comfort, gebruiksgemak en betere geluidskwaliteit en fraaier vormgegeven toestellen. Het spreekt mensen aan dat het hoortoestel rechtstreeks verbonden is met iPhone en accessoires zónder draden, dongels of extra apparaten. Audiostreaming is mogelijk vanaf elke bron. Bakkum: "Verras je klant en leg niet uit. Zet muziek aan op de iPhone en laat het gewoon horen!"

Ondernemen met hart voor de klant

Gastheer Pim Föster (Optitrade Retailgroep) vraagt zich af hoe we de uitdaging in onze audiologiemarkt gezamenlijk oppakken. Er liggen uitdagingen in de hoormarkt om met alle regels en restricties een gezond bedrijf over-eind te houden en te ondernemen met hart voor de klant. Dat vraagt om veranderingen. Ketenbedrijven spenderen grote bedragen aan marketing, bedienen vooral de doorsnee markt, zijn succesvol op websites die kwaliteit eisen, hebben 'superaanbiedingen' en worden gecontracteerd door de zorgverzekeraar, maar dan weer niet alle vestigingen. Dit alles maakt ondernemen voor de zelfstandig audiciens niet

eenvoudig. Desondanks wijzen de jaarcijfers aan dat nog steeds sprake is van een markt waar de aantallen blijven stijgen. Prijzen, zorgverzekeraars en categorie-indeling vormen een lastiger probleem. ZN-markt en privaat drijven uit elkaar en daartussen zit upgradering. Afhankelijk van de zorgverzekeraar brengt 2016 een tariefdaling van 25-32%, en het baart zorgen dat de klant soms echt een minder product geleverd krijgt. Tarieven zijn een voldongen feit, dus moet de focus liggen op het binnenhalen van meer klanten, productkeuze, efficiency in aanpassing, kosten locatie en personeel, service en kwaliteit of het genereren van extra omzet op andere markten. Het rendementsmodel van Optitrade ging uit van 200-250 stuks per audicien per winkel per jaar. Dat komt nu uit op 250-300 stuks voor een fulltime audicien.

Mensen zoeken alles op Google. Om je klanten te bereiken moet je website bovenaan staan in de zoekmachines en op de site moet alles wat interessant makkelijk vindbaar zijn. Daarvoor zorgt de professional. M.i.v. dit jaar is er voor de audiologiebranche een kant-en-klare site die naar eigen wens wordt aangepast en met een whats app functie. Ook bestaan er standaard servicepakketten met materiaal en folders die geïndividualiseerd kunnen worden. Foster: "Koester je bestaande klanten en laat zien wat de mogelijkheden zijn, wat er tegenwoordig allemaal kan. Ga daarmee aan de slag en vul dit aan met offline en online campagnes. Bedenk wie je wil binnenhalen in je winkel. Definieer verschillende doelgroepen en klanten in een profiel. Maak een zo correct mogelijke inschatting van ZN, ZN+ en particulier en dúrf te verkopen. Zorg voor een ruim en onderscheidend aanbod, laat keuzes zien en begeleid de klant daarin maar laat de klant zélf kiezen."

Dr. Ir. J.A.P.M. de Laat: audiologisch trendwatcher

Als afsluiter plaatste Jan de Laat (klinisch-fysicus – audioloog, LUMC) op eigen wijze kanttekeningen bij de huidige ontwikkelingen en nieuwste innovaties op ons vakgebied. Een interessante ontwikkeling is Brainhearing. Onderzoek naar wat het brein nu precies doet als het gaat om horen is in volle gang. De auditieve cortex, de hersenschors waar de gehoorwaarneming plaatsvindt, is slechts het primaire deel. Er wordt al gesproken over een secundair en zelfs tertiair deel voor

geluidswaarneming. Tonotopie, waarbij in het binnenoor voorin de hoge tonen en aflopend naar binnen de lage tonen worden opgevangen, blijkt ook te bestaan in de auditieve cortex. Het secundaire deel verwerkt met name de beleving, bijv. muziek, en het derde deel bepaalt hoe je daarop reageert in gedrag. De cortex doet dus véél meer dan we nu weten en grijpt terug op veel meer dan alleen wat er in het binnenoor gebeurt. Dat kan gevolgen hebben voor de manier waarop we bijvoorbeeld omgaan met de 'dead regions' van binnenste en buitenste haarcellen en de daarbij horende aanbevelingen voor hoortoestelaanpassing (prof. Brian Moore, cochlear dead regions. www.phon.ucl.uk/spsci/AUDL4007, red). De verwerking in de Cortex kan ook verklaren waarom slechthorenden met een vergelijkbaar audiogram en aanpassing toch allemaal anders kunnen reageren. Dat onderstreept het belang van een proefperiode waarin de cliënt moet leren omgaan met het gehoorverlies én het hoortoestel. De industrie speelt hier o.a. op in met Soundnav, het automatisch omschakelen van het hoortoestel in verschillende geluidsomgevingen. Hier moet de klant wel aan wennen, maar het brein is heel plastisch.

In Zuid-Afrika wordt gewerkt aan mobiele (online) audiometrie. Binnenkort op de markt, maar vooralsnog niet al te betrouwbaar, aldus De Laat. Het is wél de toekomst: zelf je gehoor meten in de thuissituatie. Audiciens moeten slim gebruik maken van deze mogelijkheden die er zeker aankomen. De audiciens blijft nodig om te cliënt te adviseren, begeleiden, corrigeren en de puntjes op de i te zetten. Een nieuwe veelbelovende technologie voor signaaloverdracht in hoortoestellen is licht, toegepast in het Earlens Hearing System (zie Youtube). Interessant zijn ook ontwikkelingen in stamceltechnologie die laten zien dat zelfs bij zoogdieren door genterapie binnenoorcellen kunnen regenereren. Wereldwijd zijn er de laatste jaren circa 50 onderzoeksgroepen actief op dit gebied. Er wordt ook onderzocht wat lawaai doet in het binnenoor en welke schade te voorkomen is. De Laat plaatste kanttekeningen bij berichtgeving in de media over de eigen bijdrage, bruikleen en de inzet van de 'hbo-audioloog' (door sommige zorgverzekeraars) om het AC te omzeilen. Lange wachttijden bij de AC's zijn een doorn in het oog en lang niet iedere slechthorende hoort daar thuis. Kinderen en verwijzingen op basis van het NOAH-protocol krijgen terecht voorrang. ◀



SJOEMELLEN

Wat een mooi woord is dat toch: 'sjoemelen'. Ik was het woord al bijna vergeten totdat Volkswagen mijn geheugen opriste. Het woord komt uit het Duits – schummeln – en het betekent bedrog plegen. Maar zeg nou eerlijk: sjoemelen, dat klinkt niet naar bedrog. Het is hooguit een loopje nemen met de waarheid, maar dan wel met een knipoog. Het ziet eruit alsof het deugt, iedereen weet wel dat het niet helemaal deugt, maar de sjoemelaar is ons allemaal te slim af en komt ermee weg: een typisch geval van boerenslimheid.



Duitsland heeft geen monopolie op boerenslim gesjoemel. Daarvoor moet je zuidelijker zijn. Italiaanse voetbalclubs en hun eigenaren schijnen er wat van te kunnen. Maar de absolute sjoemeltop die vind je toch op Corsica – mijn geliefde Corsica mag ik wel zeggen. Corsica kent sjoemelstemmen en sjoemelvee en dat allemaal volledig legaal. Op Corsica worden steevast meer stemmen uitgebracht dan er Corsicanen zijn, omdat een Corsicaan voor altijd ingeschreven blijft in elk eilanddorp waar hij ooit heeft gewoond en omdat hij op verkiezingsdagen graag eropuit trekt om oude burens te bezoeken. Het eiland heeft ook meer koeien, varkens en geiten dan men in Brussel voor mogelijk houdt. Omdat het gesubsidieerde vee op Corsica nu eenmaal losloopt moet hun aantal worden geschat en schatten dat kunnen ze wel op Corsica: Brussel kan erop blindvaren.

De mooiste sjoemelstaaltjes blijven toch wel de keurige constructies die aan alle regels voldoen en dan een officieel certificaat en een markttoelating opleveren. Bij Volkswagen moesten ze er nog

speciale software voor ontwerpen, maar het kan ook eenvoudiger. AnsaldoBreda, de gerenommeerde Italiaanse treinbouwer, ontwierp en bouwde zijn Fyra strikt volgens de opgegeven specificaties en de van toepassing verklaarde internationale normen. Moeiteloos werden de keuringen doorstaan van Lloyd's Register Nederland en van onze eigen Inspectie Leefomgeving en Transport. De hogesnelheidstrein bleek echter een pieremachochel die al in de remise onderdelen verloor. Het wordt nog een hele tour om AnsaldoBreda voor het fiasco aansprakelijk te stellen. De geleverde boemeltrein was geen sjoemeltrein. Het was een trein volgens het boekje. Zelfs bij de keuringen was er niet gesjoemeld. Ook de keurmeesters werkten volgens het boekje. Alle vakjes werden keurig afgevinkt. De keurmeesters moesten wel, want de bouwers en het ontwerp en het hele productieproces en zelfs het eindresultaat voldeden aan iedere gestelde eis. Inspectie geslaagd, trein ontspoord. 'Reiziger in de kou', heette het rapport van de parlementaire enquêtecommissie.

Had nu helemaal niemand gewaarschuwd? Zeker wel. Er waren geruchten, ProRail had al gewaarschuwd. Een oud-directeur van Nedtrain, het vroegere onderhoudsbedrijf van NS, had al bij de aanbesteding hoofdschuddend gezegd dat er onmogelijk een fatsoenlijke trein

kon komen uit Pistoia, omdat het daar een Toscaans chaotisch zootje was.

Iedere audicien had het je kunnen vertellen. Strikte niet voor tweërlei uitleg vatbare regels, strenge controles tot in het kleinste detail: het garandeert geen kwaliteit en het maakt geen klant gelukkig. Het sjoemelen is voor de dommen, want volgens het boekje handelen is voldoende voor een geslaagde audit en voor de complimenten van de baas. Wie het snelst kan handelen volgens het boekje verdient – zolang de klant niet klaagt - het meeste.

Doe mij dan maar wat minder gedetailleerde regels. Geef mij maar duidelijke doelstellingen met een handvol 'vage' proces- en inrichtingseisen zoals 'doelgericht' en 'adequaat'. Laat de strenge inspecteurs die geen hokje vergeten aan te kruisen maar thuis. Stuur liever auditors op pad die je vragen om uit te leggen waarom je op jouw manier het gewenste resultaat bereikt en dan niet bij toeval, maar 'systematisch'. Auditors die je vragen welk risico er is op een slecht eindresultaat en hoe je die risico's hebt bestreden. Ik ben niet zo van de strenge regels. Ik geloof meer in toegewijde vaklieden. Noem mij maar 'star'. ◀

Paul Valk
februari 2016

Genezing van oorsuizen is er niet, maar er zijn wel manieren om er goed mee te kunnen leven. Nog beter is uiteraard het voorkomen ervan. Tijdens de tweede editie van de Week van het Oorsuizen (2e week februari) vroeg Stichting Hoormij daarom aandacht voor de verschillende oorzaken en voor preventie van tinnitus. Tijdens de actieweek werden o.a. diverse berichten, ervaringsverhalen en video's geplaatst op www.weekvanhetoorsuizen.nl, iedere dag stond een ander thema centraal: muziek, tinnitus & werk, vuurwerk, medicijnen, rol van de overheid bij preventie, hoe nu verder? Op een speciale informatiebijeenkomst voor mensen met tinnitus in het Flevoziekenhuis in Almere was aandacht voor het medische aspect van tinnitus. Oorzaken en omgaan met tinnitus staan centraal in de informatie, tips en adviezen naast ruimte voor het uitwisselen van ervaringen. Stichting Hoormij organiseert deze bijeenkomsten met grote regelmaat door geheel Nederland, ook ná de Week van het Oorsuizen.

WEEK VAN HET OORSUIZEN: RINKELT HET BIJ JOU AL?

Oorzaak meestal onbekend

De meeste mensen denken bij oorzaken van tinnitus aan lawaai. Toch kan bij maar 11% van de mensen met (ernstige) tinnitus lawaai als daadwerkelijke oorzaak worden vastgesteld en lawaai op het werk wordt nog minder vaak vastgesteld. Dit blijkt uit een enquête van de Stichting Hoormij Commissie Tinnitus en Hyperacusis uit 2012, onder ruim 800 tinnituspatiënten.

Tinnitus komt vaker voor (22%) in combinatie met andere gehoorstoornissen als de ziekte van Ménière (draaiduizelingen), brughoektumor of oorontstekingen. Maar ook stress wordt in 8% van de gevallen door artsen als de oorzaak gezien voor het ontstaan van oorsuizen. Vragen we het echter aan de persoon zelf, dan worden hierbij veel hogere aantallen genoemd. Er zijn maar weinig mensen die weten dat ook bepaalde medicijnen als bijwerking tinnitus kunnen veroorzaken. (Zie www.stichtinghoormij.nl/medicijnwijzer en/of www.lareb.nl.) Het percentage waarbij medicijnen als oorzaak medisch kan worden aangeduid ligt rond de 3%. Gevraagd aan de mensen zelf ligt dit per-

tage hoger (9%). Maar ook mislukte medische ingrepen worden gemeld als oorzaak. Bij de meeste mensen met tinnitus kan de oorzaak echter niet worden vastgesteld. In het algemeen wordt bij meer mannen dan vrouwen onderzoek gedaan naar de oorzaak. Als er onderzoek wordt gedaan, wordt bij meer mannen dan vrouwen geen oorzaak van de tinnitus gevonden. Wordt bij mannen wel een oorzaak gevonden dan is 'lawaai' de belangrijkste. Bij vrouwen wordt vaker de combinatie met andere gehoorstoornissen aangehaald. Als mensen met tinnitus zelf gevraagd wordt naar de oorzaak valt op dat jongeren relatief vaker lawaai en stress noemen. Ouderen noemen vaker ouderdom en medicijnen of medisch foutief handelen als oorzaak. Stichting Hoormij vindt dat er meer onderzoek gedaan moet worden naar de oorzaken van tinnitus. Daarnaast is Stichting Hoormij een werkgroep jongeren & tinnitus gestart, die dit jaar met een preventieproject aan de slag gaat. ◀

Meer weten over tinnitus? Kijk op www.stichtinghoormij.nl/tinnitus.

Kies maatoorstukjes boven confectie oorstukjes of dome's

Kwaliteitsverschil tussen de oorstukjes laboratoria wordt steeds duidelijker. Als audicien kunt u zich onderscheiden t.o.v. de ketens door te kiezen voor de superieure kwaliteit van ons laboratorium. Geef het beste aan uw klant, dan krijgt u het beste terug!

- Advies en hulp bij moeilijke oorstukjes-aanpassingen
- Kinder-sieroorstukjes (de enige leverancier)
- De holle Formaat siliconen slaapdopjes (de enige leverancier)



formaat bv
medi-technisch laboratorium

www.labformaat.nl | info@labformaat.nl



HOERA,
HOERA,
HOERA,

DRIE JAAR HOORPROTOCOL

Heeft u ook een uitnodiging gemist om het driejarig bestaan van het Hoorprotocol te vieren? Zouden de grondlegers hiervan, het duo Dreschler/Beelen, zorgverzekeraars en politiek nu zo gelukkig zijn? Misschien is het jubileum in kleine kring gevierd, ik weet het niet en het is ook niet zo van belang. Wel relevant is de vraag wat het Hoorprotocol in combinatie met het inkoopbeleid van zorgverzekeraars, voor de slechthorende verzekerde heeft opgeleverd.

De bedoeling was immers om de kwaliteit van de hoorzorg te verbeteren, zodanig dat de slechthorende met behulp van hoor hulpmiddelen in combinatie met zorg weer goed kan functioneren. Kennelijk is de consument er weinig mee opgeschoten, want volgens het NIVEL is de kwaliteit van de hoorzorg hetzelfde gebleven. Dat moeten de grondleggers, de zorgverzekeraars en de politiek als erg teleurstellend ervaren. Het was immers nadrukkelijk de bedoeling dat de kwaliteit omhoog moest. De omvangrijke investeringen van zorgverzekeraars in het Hoorprotocol hebben dus bar weinig opgeleverd. Financieel is de consument er wel op vooruit gegaan. Gemiddeld betaalt hij nu slechts een paar honderd euro bij. Hier tegenover staat een andere kwaliteit hoortoestellen en een andere kwaliteit zorg. Bovendien is de hoorzorg inclusief hoortoestellen zonder bijbetalen, verdwenen. Maar is er meer.

Gebrek aan keuzevrijheid

De verzekerde consument heeft zijn keuzevrijheid verloren en als hij betere hoortoestellen wenst dan de verzekeraars goed genoeg vinden, dient hij de volle mep uit eigen zak te betalen. Hij kan dan geen gebruik maken van zijn recht op vergoeding. Dit ondanks de bezwaren van onder meer de NPCF waar HoorMij deel van uitmaakt.

Hoorprotocol

Zou het huidige Hoorprotocol niet geschikt zijn om de hoorzorg op een hoger plan te brengen? Gezien de resultaten van het NIVEL onderzoek en de toch wel ingrijpende wijzigingen van Hoorprotocol 2.0 is dit kennelijk het geval. De mate van veranderingen in het nieuwe Hoorprotocol waaraan nog wordt gewerkt, zegt genoeg. De vraag rijst vervolgens wat doen zorgverzekeraars met hun verzekerden die in de afgelopen drie jaren zijn geholpen met een inferieur systeem?

Lage prijzen

Gelijktijdig met de intrede van de functionele aanspraak op hoorzorg zijn zorgverzekeraars hoorzorg gaan inkopen. Dat is op zich niet verkeerd. Maar als zelfs HoorMij de zorgverzekeraars er op moet wijzen dat de nadruk wel erg eenzijdig op de prijs is komen te liggen en de kwaliteit gemakshalve wordt vergeten, moet er wel wat aan de hand zijn. Dat audiëns zelf die lage prijzen offeren is geen excuus. Zorgverzekeraars blijven, lees hun inkoopbeginsels er maar eens op na, zelf verantwoordelijk voor het prijsniveau dat zodanig moet zijn dat zorgverleners redelijkerwijs in staat zijn goede zorg te verlenen.

Verzwakking van NOAH

Vanouds is NOAH de hoedster van de kwaliteit van de Hoorzorg. Op haar erelijst staan onder meer de gestaffelde vergoedingsregeling en de Veldnorm. NOAH heeft op de kwaliteitsagenda nauwelijks nog iets te betekenen en heeft geaccepteerd dat zorgverzekeraars zich met de inhoud van de zorg bemoeien.

De koninklijke weg.

Dankzij het initiatief van de NVFK van september 2014 komt er een verbeterd protocol. GAIN had en heeft ernstige bedenkingen tegen het huidige Hoorprotocol en kan hiervoor geen verantwoording dragen, al was het alleen maar omdat het huidige protocol veel slechthorenden tekort doet. Deze gemotiveerde opvatting van de industrie weerhoudt GAIN er niet van zijn expertise beschikbaar te stellen om zo goed mogelijk en op transparante wijze, de functionele aanspraak in de praktijk te brengen. Zorgverzekeraars doen er verstandig aan alle beschikbare expertise in te zetten en tegelijkertijd NOAH te accepteren als het veld dat de standaard voor de hoorzorg bepaalt. Aan de hand van deze standaard kunnen zorgverzekeraars hoorzorg inkopen. ◀

Hans van Pagée
Voorzitter GAIN

▶ **13-16 april 2016**
 American Academy of Audiology
 Phoenix, Arizona
www.audiologynow.org

▶ **21 april 2016**
 56^e Dag der Akoepedie en
 NVA/KNO-vergadering
 Nieuwegein
www.ned-ver-audiologie.nl

▶ **18-21 september 2016**
 XXXIII World Congress of Audiology 2016
 Vancouver, Canada
www.wca2016.ca

▶ **19 september 2016**
 Optitrade & trends
www.optitrade.nl

▶ **30 september 2016**
 NVA Najaarsvergadering
 Utrecht
www.ned-ver-audiologie.nl

▶ **19-21 oktober 2016**
 61^e EUHA
 Hannover, Duitsland
www.euha.org

5 JAAR
HEARING & IMPLANTS:

2 CONGRESSEN

Hearing & Implants bestaat 5 jaar. Dit wordt gevierd met een drieluik van congressen. De rode draad is optimale zorg, goede keuzes maken en adviezen geven, en de effecten van implantatie op het individu op een zinvolle wijze meten.

▶ **9 maart 2016**
 CI volwassenen: Access for all

▶ **13 oktober 2016**
 CI Kinderen: Knooppunt Nijmegen

Nijmegen
https://www.radboudumc.nl/Zorg/Afdelingen/Hearing_Implants/Pages/default.aspx

Voor scholingsaanbod van StAr zie:
www.audicienregister.nl/scholingsaanbod

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.



Nog geen lid? Kijk op www.audined.com en meld u aan.

(nb. leden kunnen met hun lidmaatschapsnummer inloggen op het beveiligde deel van de site.)

▶ **Opmaak / vormgeving**
 Bianca van Duijn-Fuchs
 Annemarie Lokers
www.pietersmedia.nl

▶ **Redactie**
 Ginette van Wijngaarden-Waar
 Erik van Wijngaarden
 Christianne Nijzink-van Grinsven
info@deaudiciens.nl
www.deaudiciens.nl

▶ **Advertentie informatie**
 Ginette van Wijngaarden-Waar
info@deaudiciens.nl
www.deaudiciens.nl

▶ **Druk en oplage**
 1.200 stuks
 Pieters Media
www.pietersmedia.nl

Mist u nog onderwerpen, wilt u een inhoudelijke bijdrage leveren aan het blad of het blad graag thuis ontvangen? Laat het ons weten via:
info@deaudiciens.nl of op de contactpagina op www.deaudiciens.nl.

De redactie kan niet verantwoordelijk gehouden worden voor de inhoud van ingezonden stukken.

Phonak Virto V



Hoorbaar groot, zichtbaar klein.



Nergens vindt u een kleiner hoortoestel met zó veel prestaties.

Phonak Virto V is een absolute primeur, het biedt het eerste directionele In-het-oor toestel met alle draadloze technieken en een 10A batterij. Dankzij de Floating Antenna™ kan het toestel flink kleiner gemaakt worden. De 'motor' van het Venture platform, AutoSense OS, levert ongeëvenaarde nauwkeurigheid in moeilijke luistersituaties in combinatie met Binaural VoiceStream Technology™. Virto V is slechts één van de vele slimme oplossingen van Phonak.

Inclusief
Tinnitus
maskeerder!



Simply ingenious

's werelds kleinste Power AH013

Alta2 | Nera2 | Ria2
Plus Power



Power én mooi: zeg maar dag tegen compromissen

Voor ernstig tot zeer ernstig slechthorenden gaat geluidsversterking doorgaans gepaard met lagere geluidskwaliteit en grotere toestellen. Met de nieuwe Plus Power kunt u uw cliënten een klein en discreet en toch zeer krachtig toestel bieden dat het best bij hun gehoorverlies past. Zonder compromissen op geluidskwaliteit en spraakverstaanbaarheid. Plus Power is robuust, water- en stofbestendig (IP58) en biedt mede daardoor een uiterst betrouwbare hooroplossing. Of u nu kiest voor Alta2, Nera2 of Ria2, u kiest altijd voor een hooroplossing die er écht uitspringt*.

Oticon Plus Power
's werelds kleinste
Power AH013
(MPO 138 dB SPL)

IP58



(ware grootte)

* Volgens de onafhankelijke CQ-index Hoortoestellen (NIVEL, 2014) presteert Oticon ten opzichte van andere merken op verschillende aspecten significant beter (geluidskwaliteit, gebruiksgemak, uiterlijk, batterijen vervangen en minder reparaties).

Kijk voor meer informatie op www.oticon.nl |  OticonPeopleFirstNL

oticon
PEOPLE FIRST