

De Audiciens

EEN UITGAVE VAN AUDINED



▶ **5 Jaar AudiNed**
ALV 2017 en eerste lustrum

▶ **Gefeliciteerd!**
een nieuwe lichtung 'dagverse' audiciens

▶ **Even niet opletten**
het maken van een oorafdruk kan niet even tussendoor

◀ **Waarom mag een audicien geen oor schoonmaken?**

◀ **Meer aandacht voor preventie**
Column Meindert Stolk

ZERENA

VLOEIEND EN
GRENZELOOS HOREN.
ALTIJD EN OVERAL.

ZERENA 9|7|5

Zerena is Bernafon's nieuwe high-end hoortoestelfamilie dat een grenzeloos gehoor biedt, altijd en overal. Dankzij de nieuwe DECS™ technologie, reageert Zerena vloeiend op dynamische en snel veranderende omgevingen. Ontdek de nieuwe hoortoesteltechnologie Zerena.



miniRITE

bernafon[®]
Your hearing · Our passion

VOORWOORD INHOUD



- 4 AudiNed Nieuws
- 7 Onderwijsconferentie Hoorzorg-2
- 10 Het grote jaarlijkse congres voor audiciens
- 10 Eén erkenningsregeling voor hoorzorg: StAr en SEMH gaan samen
- 13 Audined onderschrijft NOAH-4 protocol
- 13 Dicht bij het oor
Lis Bartholomeusdochter
- 14 Gefeliciteerd! Diploma-uitreiking maart 2017
- 16 Tinnitus en Hyperacusis Rehabilitatie
Dr. Hashir Aazh
- 18 Casus: Brenda
Noor Bremmers
- 21 Meer aandacht voor preventie
Column Meindert Stolk
- 22 Even niet opletten... aandacht voor de oorafdruk
- 25 Audicien: de link tussen de mens en de technologie
- 28 Bleekneusjes; ijzertekort en gehoorverlies
- 29 Hoor je de zee?
- 30 Waarom mag een audicien geen oren schoonmaken? (deel 1)
- 32 Voorzorg bij oorzorg
Michel Hulsmann
- 34 AAA Innovatie?
- 35 Foto-impressie van de AAA
Erik van Wijngaarden
- 37 Zinnige Zorg
Column Paul Valk
- 38 Agenda en colofon

'Need to know' and 'want to know'

Op de Onderwijsconferentie (pag.7) kwamen kwalificaties aan de orde op basis van 'need to have' en 'nice to have'. Dat is ook van toepassing op de inhoud van het vakblad. Een vakblad is een tijdschrift dat gewijd is aan een bepaald vak, een beroep. Ons vak levert keer op keer weer voldoende kopij op die de moeite waard is. Zaken die we met jullie moeten delen omdat het gaat over de ontwikkelingen, de inhoud en de regels. Erkenningsregelingen, de toekomst van het onderwijs of voorbehouden handelingen en BIG zijn dan misschien wat droge 'need to know'-kost, maar ook 'want to know' komt aan de orde. Dan gaat het vaak over vakinhoudelijke zaken, technologische en wetenschappelijke ontwikkelingen. Deze keer is dat naast de casus van Noor Bremmers ook een bijdrage over tinnitus van Dr. Hashir Aazh. We hebben zijn tekst vertaald maar op www.audined.com is de originele versie te vinden.

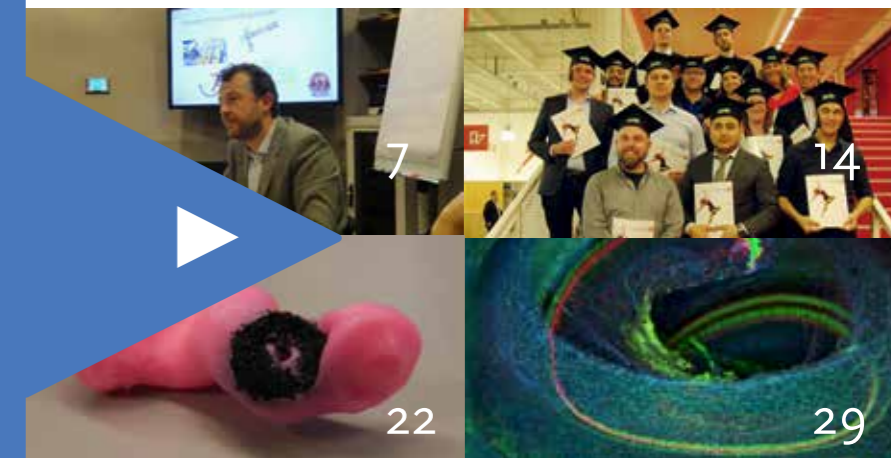
Voor audiciens is het belangrijk te weten *dát* zaken fout kunnen gaan en hoe dat moet worden voorkomen. Dat maakt preventie een 'need to know'-zaak en daarover wordt in dit nummer heel wat geschreven. Ook over de soms zeer ernstige gevolgen bij het ontbreken van preventie willen wij informeren. Zonder opzet kan het iedereen overkomen, een klein moment van onachtzaamheid, net iets te snel, en net iets te veel vertrouwen op routine. Het verhaal van een collega zet je weer met twee benen op de grond: check en dubbelcheck!

En dan zijn er nog wat zaken die gewoon leuk zijn om te weten. Dan valt gezond eten ook onder hoorzorg, is er weer een diploma-uitreiking geweest en kijk je even hoe de AAA er uitzag. En de 'want to know'-uitsmijter is zoals altijd de column van Paul Valk: Zinnige Zorg. Daar wil iedereen toch alles van weten!

Het is een extra dikke editie geworden. Ook voor het volgende nummer hopen we dat jullie ervaringen willen delen of ons willen laten weten wat je beweegt. Mail ons! Maar voor nu, veel leesplezier.

Stéphanie Hoogstede,
Voorzitter AudiNed

P.S. Natuurlijk wil je ook alles weten over AudiNed, dus dat hebben we er maar zoveel mogelijk bijgezet.



AUDINED NIEUWS



Op 15 maart, de avond van de verkiezingsuitslagen voor de Tweede Kamer, kwamen toch circa 35 audiciens bij elkaar voor de ALV van AudiNed. Voor ons is een krappe 7% een goede opkomst!

Na ontvangst met koffie en thee opende voorzitter Stéphanie Hoogstede de vergadering. Omdat deze ALV tevens het eerste lustrum van de vakvereniging betekende werd nog even stilgestaan bij de ontstaansgeschiedenis van onze vakvereniging.

Vóór AudiNed bestond er geen enkele georganiseerde vertegenwoordiging van audiciens. Dat betekende dat binnen de verschillende overlegstructuren (in het gunstigste geval op basis van aanwezigheid van individuele audiciens) besluiten werden genomen en maatregelen werden ingevoerd die in het vakgebied niet breed werden gedragen. Er werd vóór ons en óver ons beslist.

De audiciens als beroepsgroep had geen enkele zeggenschap over de invulling en uitvoering van het vak. Dit werd pijnlijk duidelijk met de veranderingen in het zorgstelsel en het optuigen van het Hoorprotocol.

De begintijd was hectisch. AudiNed moest nog vorm krijgen en werd direct opgezogen in de actualiteit van Hoorprotocolperikelen waardoor er direct botsingen waren tussen partijen. Er moest worden opgestapt op een rijdende trein waarvan de eindbestemming al min of meer was bepaald. AudiNed kon weinig anders dan vanaf de werkvloer zo duidelijk mogelijk signalen afgeven waar de wissels moesten worden omgezet. Een 'late call' die ons niet altijd in dank werd afgenomen. Door signaleren en reageren werden echter wél wissels omgezet, bijvoorbeeld toen duidelijk werd dat het Hoorportaal niet de privacy kon garanderen van de klantgegevens heeft AudiNed direct actie ondernomen. Nadat opmerkingen vanuit AudiNed geen effect leken te hebben werd de publiciteit gezocht. En ja, de juridische dreigementen die daarop volgden waren beangstigend, maar bleken uiteindelijk geen bodem te hebben. Het portaal werd uit de lucht gehaald.

Inmiddels heeft AudiNed haar positie veroverd als volwaardig gesprekspartner en hoeven wij niet meer onze toevlucht te nemen tot dit soort kamikaze-acties. Ook de media weten ons te vinden en AudiNed heeft afgevaardigden op belangrijke plaatsen. StAr/Audiciensregister heeft een bestuurszetel toegewezen aan AudiNed en in de Raad van Advies worden zelfstandig audiciens en audiciens die werkzaam zijn bij ketenbedrijven met twee zetels door AudiNed vertegenwoordigd. AudiNed heeft ook een afgevaardigde in het bestuur van AuDidakt en praat mee binnen NOAH, Stuurgroep Horen en ad hoc overlegstructuren binnen het vakgebied. Daarmee kan AudiNed zorgen dat wijzigingen in regelgeving passen bij de praktijk van de audiciens. Ook pleit AudiNed nadrukkelijk om Hoorprotocol 2.0 pas in te voeren als echt alle lossen eindjes zijn verwerkt. Stéphanie Hoogstede: "je kunt het de audiciens niet aandoen, nu hij net met het huidige systeem heeft leren zwemmen, een nog niet volledig uitgedokterd hoorprotocol in de schoenen te schuiven dat opnieuw onzekerheid en onduidelijkheid met zich meebrengt".

Het is duidelijk dat veel audiciens graag méér willen dan ons wordt toegestaan. De grenzen worden aangegeven en ingeperkt waarmee de audiciens het gevoel krijgt vleugellam te worden gemaakt in het goed uitvoeren van juist datgene waarvoor hij is opgeleid: het naar beste kunnen aanpassen van een hoortoestel voor een zo optimaal mogelijke revalidatie van het gehoor. Alle reden dus voor alle audiciens om aan te sluiten bij AudiNed!

Adriaan Wolter geeft aan dat we meer bewustzijn moeten creëren om vanuit het vak en vanuit onszelf de vakvereniging te presenteren. We praten mee in alle belangrijke partijen en er wordt rekening gehouden met AudiNed, maar kennelijk is dit voor de achterban niet altijd duidelijk. Binnen AudiNed komt informatie uit de branche van alle kanten en is input vanuit het ledenbestand van groot belang om audiciens uit alle gelegingen goed te vertegenwoordigen. AudiNed laat zich niet onbetuigd als in media of branche zaken worden besproken die schadelijk of in tegenstrijd zijn met onze dagelijkse praktijk. Vaak is onduidelijk of het

gaat om de audiciens of het audiciensbedrijf, en dat stelt onze leden onterecht in een kwaad daglicht.

Media zoeken AudiNed ook op om informatie en/of bijdrage aan publicaties. Er is meegewerkt aan een special in Margriet, aan een bijlage van Elsevier en aan diverse consumentenprogramma's.

AudiNed moet doorgroeien en de activiteiten spreiden. Het gaat na 5 jaar steeds beter. Bewustwording is nog een belangrijke taak waar we hard aan willen werken. Met de hulp van bestuurskundige Geertje Falke is een zekere professionalisering ingezet. Insteek is het denken vanuit de kwaliteit van de audiciens op de werkvloer. Communicatie verloopt via de Nieuwsbrief, Facebook, website en vakblad. Desondanks is er toch commentaar van audiciens dat zij niet zoveel horen van AudiNed. De nieuwe website bevat een Forum, maar slechts 70 leden hebben hiervoor een (nieuwe) account aangemaakt. Vanuit het werkveld lijkt slechts een kleine groep écht geïnteresseerd om mee te praten en beleid mee vorm te geven.

De website van vakblad De Audiciens is door tijdgebrek nog niet geactualiseerd. Wij zoeken een vrijwilliger met de nodige kennis en kunde om hier vorm aan te geven en 1x per drie maanden het pdf-bestand van het nieuwste vakblad toe te voegen. We zoeken nog steeds mogelijkheden voor regionale initiatieven zoals een KNO-refereeravond. De contacten zijn gelegd maar omdat we geheel afhankelijk zijn van belangeloze medewerking van KNO-artsen en ziekenhuizen (voor het faciliteren van

ruimte) kan AudiNed weinig meer bieden dan een inhoudelijke opzet. Gedacht wordt aan bijv. otoscopie-casuïstiek en pathologie.

Het bestuur van AudiNed doet een dringende oproep aan haar leden kandidaten voor te dragen die wij kunnen benaderen voor een bestuursfunctie. Op basis van functieomschrijvingen wordt gericht gezocht naar een bestuurslid PR.

Door de functieomschrijving van elk bestuurslid is duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is en kan door de juiste persoon worden gereageerd op vragen e.d.. Met een beleidsplan voor de komende 5 jaar kan AudiNed zich beter presenteren en aangeven waar de audiciens staat en waar AudiNed heen gaat.

Met de afgevaardigden krijgt het netwerk een steeds groter wordend bereik zodat we meepraten in de hele branche. Met name voor de Raad van Advies wordt jaarlijks bekeken of roulatie aan de orde is, zodat ook andere ketenbedrijven of zelfstandigen de kans krijgen deze plek in te vullen.

Vakblad de Audiciens

Het vakblad draait momenteel met een zeer compacte redactie en zoekt dan ook met enige spoed meerdere redacteuren. Het is een vakblad van ons allemaal, dus input van audiciens is zeer welkom. Ook ondersteuning in het aandraagen van onderwerpen, ideeën of teksten ter bewerking is welkom. Vraag naar de mogelijkheden, stuur een mail naar info@deaudiciens.nl. Wij zoeken ook 'vaste' redactieleden voor verslaglegging en rapportages. ◀



Patrick Donders:

“Ik speelde al langer met de gedachte om als ondernemer mijn vak uit te gaan oefenen. Maar direct ergens investeren, vond ik toch een behoorlijke stap. Gelukkig biedt Specsavers de mogelijkheid om eerst een jaar in loondienst de organisatie te leren kennen. Zo kon ik in alle rust en zonder risico bekijken of het partnerschap voor mij echt de juiste keuze was. Ik ben nu 2 maanden audicien partner in Tilburg. En ik heb nog geen seconde spijt gehad van mijn beslissing. De zelfstandigheid die ik heb, motiveert mij enorm. Ik heb alle vrijheid mijn werk op mijn manier en volgens mijn eigen kwaliteitsstandaarden te doen. Dus altijd de beste oplossing bieden aan klanten. Maar tegelijkertijd profiteer ik optimaal van de voordelen van een grote en sterke partij achter me. En dat met de zekerheid van een vaste maandelijkse fee en het recht op winstdeling. Wat mij betreft ideaal!”

HOOR HET OOK EENS UIT DE EERSTE HAND.



**‘DE ZELFSTANDIGHEID
MOTIVEERT MIJ ENORM.’**

“

WORD ONDERNEMER

Het partnerschap bij Specsavers is dé manier om je werk als audicien met een grote mate van zelfstandigheid en als ondernemer voort te zetten. We vertellen je er met plezier meer over. Ook brengen we je graag in contact met onze audicienpartners, zoals Patrick, die de stap richting Specsavers al hebben gezet.

Kitty Egelman

Partner recruitment consultant
06 - 50 62 64 60
kitty.egelman@specsavers.com
www.vacatures.specsavers.nl

Daarom onderneem je met Specsavers

- ✓ Een gegarandeerde maandelijkse managementfee.
- ✓ Zelfstandig ondernemen op een A-locatie.
- ✓ Een zeer aantrekkelijke winstdeling.



Acquisitie op deze ondernemerskans wordt niet op prijs gesteld.



Audicienregister: Frank Peusen (directeur)

ONDERWIJSCONFERENTIE HOORZORG - 2

Als vervolg op de onderwijsconferentie van 7 december 2016 kwam een kleinere groep vertegenwoordigers uit de branche bij elkaar op het Da Vinci College in Dordrecht. Bestuurslid van AuDidakt Co Blikendaal ontving de deelnemers aan deze door Audicienregister en AuDidakt georganiseerde mini-conferentie in het congrescentrum van het College waar hij werkzaam is als accountmanager. De conferentie werd voorgezeten door Dorothé van den Aker en Frank Peusen. Deze laatste constateerde op basis van de vorige conferentie dat partijen het binnen het gevolgde proces vooral eens zijn met elkaar en vraagt zich af waarom e.e.a. niet al veel eerder is gestroomlijnd. Het biedt in ieder geval de mogelijkheid om het eerder gezamenlijk vastgestelde onderwijsmodel voor de bij- en nascholing in de hoorzorgbranche nog eens minutieus door te nemen voor de laatste aanpassing. AuDidakt en Audicienregister kunnen nu in samenspraak met andere belanghebbenden in de branche voortvarend aan de slag met de implementatie van dit model.

▶ **Wie praten mee en onder welke pet?**

- Audicienregister: Frank Peusen (directeur), Rob Drullman (accreditatiecommissie), René Groen (Raad van Advies)
- AuDidakt: Dorothé van den Aker (projectmanager), Funs Jansen (voorzitter), Co Blikendaal (bestuur), Ria Harks (vice-voorzitter/afgevaardigde AudiNed, nu niet aanwezig)
- DHTA: Bart Wendrich (directeur/opleidingsmanager), Marcel Cuperus (docent), Ron Ides (docent)
- Da Vinci College: Hanna Sanches (domeinlei-

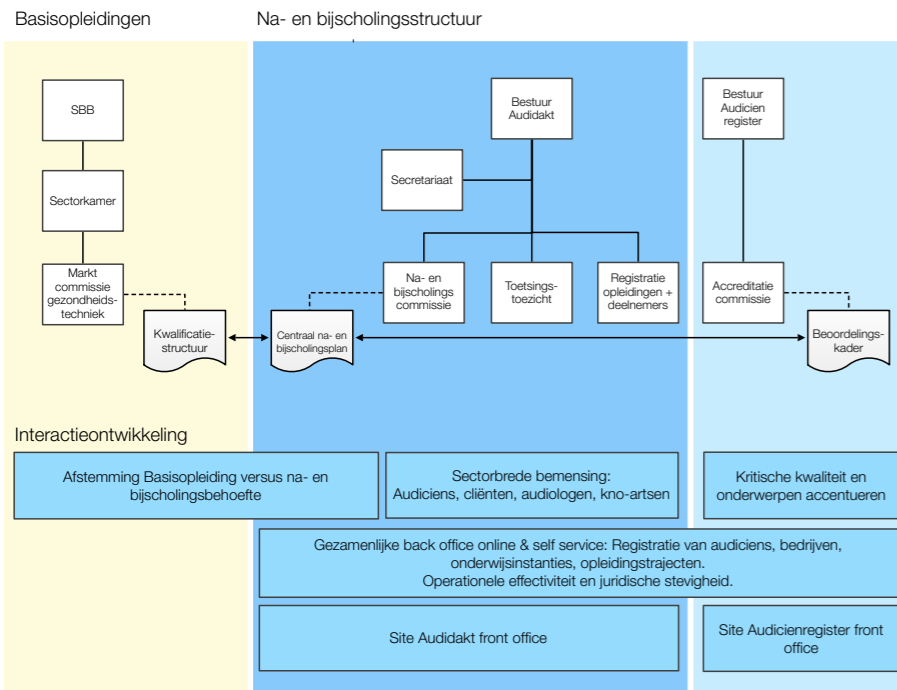
ding audiciensopleiding)

- AudiNed: Stéphanie Hoogstede (voorzitter), Léon Slot (ondewijscie.)
- Stichting Beroepsonderwijs Bedrijfsleven/kwalificatiedossier: Tim van Weerdenburg, FritsWouda
- Branche: Lonneke Apon (e-learning specialist Schoonenberg Hoorcomfort), Rien van Gorkum (Van Boxtel Hoorwinkels), Marco van Rijn (voorzitter Stichting HoorProfs, nu niet aanwezig), Rob de Waal (opleidingsmanager Specsavers International Healthcare)

Kortom, een brede vertegenwoordiging uit het werkveld om mede te bepalen welke compe-

tenties tot 2020 nodig zijn voor goed opgeleide en voor de toekomst toegeruste audiciens, en welke stappen moeten worden ondernomen om dat te bereiken. Na evaluatie van de resultaten van de eerste bijeenkomst werd in een interactieve vergadering een definitief onderwijsmodel vastgesteld (zie afb.). Uit het onderwijsmodel is af te leiden wie welke rol heeft in de totale organisatie, de uitvoering van de na- en bijscholing in de branche en de invloed van omgevingsfactoren. In deze setting zal jaarlijks een rondetafelgesprek worden gevoerd over de stand van zaken in het onderwijs/opleiden van audiciens. ▶▶

Onderwijsconferentie



In het procesmodel zijn de functies met betrekking tot de basisopleiding en de bij- en nascholing ondergebracht. In de organisatie en accreditatie van de bij- en nascholing spelen AuDidakt en het Audiciensregister een belangrijke rol. Het centrale na- en bijscholingsplan wordt beïnvloed door het beoordelingskader dat de accreditatiecommissie vaststelt en omgekeerd. In de uitwerking worden definities van bijscholing en nascholing én het onderscheid tussen beiden opgenomen. Ook wordt bij kwalificaties een onderscheid gemaakt tussen 'need to have' en 'nice to have'. Deze twee assen samen worden ondergebracht in een matrix-overzicht. Daarnaast is een aantal afspraken geformuleerd:

- *Het is belangrijk dat de na- en bijscholingscommissie en de accreditatiecommissie volgens dezelfde definities werken.*
- *Het toetsingstoezicht moet 'slim' en zo veel mogelijk geautomatiseerd plaatsvinden. 'Licht als mogelijk en zwaarder als nodig'.*
- *AuDidakt blijft de organisator van het Audicienscongres. Dit mag de onafhankelijke rol van AuDidakt als 'opleidingsregisseur' niet beïnvloeden. De overige scholingsactiviteiten worden door 'de markt', in casu onderwijsinstellingen, audiciensbedrijven en fabrikanten, georganiseerd.*
- *De nieuwe accreditatiecommissie staat een heldere en transparante wijze van communiceren voor. Zij willen het oefenen van prakti-*

sche vaardigheden hoger gaan waarderen dan het 'consumeren van kennis'.

- *Iedere geregistreerde audicien krijgt de beschikking over een individueel online scholingsdossier. De keuze voor een systeem zal in overleg met enkele experts uit de branche plaatsvinden.*
- *Het aanbieden van vormen van e-learning wordt gestimuleerd. Er moet voorkomen worden dat audiciens zich heel eenzijdig bij- en nascholen. Dit kan door naast kwantitatieve (aantal scholingspunten) ook kwalitatieve eisen te stellen aan de bij- en nascholing en hiervoor mogelijk te werken met verschillende categorieën. In accreditatie van na- en bijscholing moet vooral het geleerde centraal staan en niet de aanwezigheid.*
- *Zo wordt ook het bewustzijn van audiciens met betrekking tot het belang van brede bij- en nascholing vergroot. Randvoorwaarde hierbij is dat er wordt gemeten over een langere periode.*
- *De rol van de proeve van bekwaamheid en de vrijstellingen die hieraan zijn gekoppeld, moet worden uitgewerkt.*
- *Voorgesteld is dat audiciens die hun opleiding hebben afgerond het eerste jaar vrijstelling krijgen voor het volgen van bij- en nascholingsactiviteiten.*
- *De opleidingsinstellingen hebben maatwerkoplossingen voor vragen met betrekking tot EVC beschikbaar. Vragen hierover kunnen*

naar hen worden doorverzezen.

- *De betrokkenen, AuDidakt en Audiciensregister voorop, gaan aan de slag met de implementatie van dit procesmodel. Zij betrekken daarbij, waar logisch, andere partijen.*
- *Overeengekomen wordt om jaarlijks een Onderwijsconferentie Hoorzorgbranche te organiseren met alle relevante stakeholders uit de branche.*

Het kwalificatiedossier

De SBB is de instantie die de eisen aan kennen en kunnen in een beroepsopleiding vastlegt in een kwalificatiedossier. Dit dossier wordt elke vijf jaar gecontroleerd op uitvoerbaarheid, nut en werkbaarheid. Op basis van uitkomsten van deze conferentie worden deze voor het beroep van audiciens nu eerder dan gepland tegen het licht gehouden.

Er is een Sectorkamer (het vervolg op de inmiddels opgeheven sectorcommissie) met vertegenwoordigers uit de verschillende geledingen die iedere drie maanden bij elkaar komt. Op basis van arbeidsmarktinformatie naast informatie vanuit de gezondheidstechnische kaders bespreekt de Sectorkamer actuele ontwikkelingen en adviseert bedrijven uit gezondheidstechniek en onderwijs. Een kenmerk van deze werkwijze is dat het kwalificatiedossier steeds door de tijd wordt achterhaald. Daarmee blijft ook altijd de vraag wat nodig is voor de basisopleiding en wat te doen met na- en bijscholing. Triage is hiervan een voorbeeld. Het werd eerst aangeboden als nascholingsmodule en is pas later opgenomen in het kwalificatiedossier. Het aanpassen van het dossier betekent dus dat er al eerdere aanpassingen zijn gedaan in het onderwijs. Er wordt nagedacht over een opzet waarbij nieuwe ontwikkelingen sneller verwerkt kunnen worden door het aan te bieden in keuzedelen die onlosmakelijk aan het opleidingsprogramma zijn verbonden. Een niet-verplicht keuzedeel kan uiteindelijk worden opgenomen in het kwalificatiedossier. Tot die tijd kan Audiciensregister aangeven dat alle geregistreerde audiciens een bepaald keuzedeel verplicht moeten volgen om aan kwaliteitseisen te voldoen.

Arbeidsmarktrelevantie speelt ook een rol in het kwalificatiedossier; zijn er geen banen, dan ook geen dossier. Als het aantal op te leiden audiciens slechts een kleine groep betreft kan worden gekozen de eisen te koppelen aan een ander dossier. Een niet-wenselijke situatie. Het vaststellen van een relevant kwalificatiedos-

sier is vooral belangrijk voor de beginnende beroepsgroep.

Kwalificatie voor ervaren audiciens kan via na- en bijscholing worden aangevuld. AuDidakt is de aangewezen onafhankelijke partij om dit te monitoren. Duidelijk moet zijn waar behoefte aan bestaat en welke aanbieders er zijn van na- en bijscholing in onze sector.

Accreditatie

Wat betreft honorering van na- en bijscholing middels accreditatie moeten de termen worden gedefinieerd. Reglementair is er een andere waardering voor nascholing dan voor bijscholing, maar het onderscheid is vaag. Binnen AuDidakt en StAr zijn daarom de termen 'nice to have' en 'need to have' geïntroduceerd. De accreditatiecommissie streeft er naar om deze categorieën van hoofd zaken (o.a. op basis van wetgeving of voorbehouden handelingen/noodzakelijk om het vak bij te houden) en bijzaken (meer facultatief) duidelijk te maken. In de puntenwaardering wordt nu geen onderscheid gemaakt.

AuDidakt en de accreditatiecommissie zullen zich hier in de toekomst over buigen en de zaken op elkaar afstemmen.

Er is sinds november 2016 een nieuwe accreditatiecommissie aangetreden die zich kritisch buigt over het beoordelingskader en het reglement. De werkwijze is transparanter, beter controleerbaar en naar buiten toe helderder dan voorheen. Er wordt gekeken naar verschillende informatiestromen, van luisteren tot ervaren en/of uitvoeren, extra bijzondere trainingen of didactiek, en de commissie zal zo duidelijk mogelijk aangeven waarom bepaalde keuzes zijn gemaakt in het toekennen van accreditatiepunten. Op basis hiervan moet uiteindelijk het

bestuur van StAr een beslissing nemen.

Toetsingstoezicht buiten de presentielijst is nog niet actueel. AuDidakt zoekt automatiseringsmogelijkheden om van het scholingsaanbod het objectief rendement – hetgeen is geleerd en opgenomen - vast te stellen. Ook hier is belangrijk dat wordt gecontroleerd op verplichte scholing naast zaken die belangrijk zijn voor audiciens in de uitoefening van hun vak.

Om in Nederland als audicien te kunnen werken is StAr-registratie een vereiste. Er is een tekort aan audiciens en een elders opgeleide audicien die middels een individueel EVC wordt getoetst is een uitkomst. Met modulair opgezet onderwijs kan worden ingespeeld op hiaten in kennis en kunde. Het is ook prettig dat binnen modules naast leerlinggroepen ook ruimte ontstaat voor individuele aanmeldingen waar een leerling kan meedraaien op onderdelen. Het is een maatwerkoplossing die kan worden afgesloten met een examen.

Dit schept ook mogelijkheden voor herintreders. Het inzetten van een periodieke Proeve van Bekwaamheid als vervanging van opleidingsactiviteiten om (nieuwe) vaardigheden te toetsen of als een indicator voor ontbrekende kennis of vaardigheden is punt van discussie. Als iemand drie jaar niet als audicien heeft gewerkt moeten onder de huidige regels de volle driehonderd punten worden behaald om te kwalificeren. Een toetsing van nog aanwezig zijnde kennis en kunde is meer relevant. Ontbrekende kennis en vaardigheden kunnen vervolgens worden aangevuld en afgesloten met een Proeve van Bekwaamheid, een praktijkexamen dat door de scholingscommissie ook geïmplementeerd wordt bij mensen met buitenlandse diploma's.

Een ander aandachtspunt is het moment waar-

op voor een kersvers gediplomeerde audicien na- en bijscholing relevant is. Op het moment van diplomering wordt hij of zij geacht over alle vereiste kwalificaties te beschikken. Direct na- en bijscholen is dan een puntenkwesitie, tenzij het gaat om een bepaalde verdieping op het vakgebied of een specifiek interessegebied. Alleen bij verplichte bijscholing, zoals destijds triage, is Audiciensregister de coördinerende partij. In de praktijk wordt dit gereguleerd door de Accreditatiecommissie en AuDidakt. Dat die verplichte module nu is opgenomen in de opleiding laat zien dat deze structuur werkt. Het is echter de verantwoordelijkheid van de audicien om scholing te volgen over de hele lijn om het bepaalde aantal accreditatiepunten te behalen. Om hierin te voorzien streeft AuDidakt naar een breed en relevant aanbod van scholing, kwalitatief en niet kwantitatief. Daarvoor moeten onderwerpen die noodzakelijk en/of belangrijk zijn voor de uitoefening van het vak inzichtelijk zijn. Met bijvoorbeeld (kleur)codes is zichtbaar op welke terreinen bijscholing nodig of wenselijk is. De audicien kan in één oogopslag zien of er in zijn keuzes voldoende spreiding is over het vakgebied. De waaiër aan onderwerpen moet vooral kleurrijk zijn. Een monochroom beeld geeft aan dat er té eenzijdige keuzes worden gemaakt.

Het is duidelijk dat het onderwijs aan audiciens volop in de schijnwerpers staat. Daarvoor is het nodig de markt kritisch in de gaten te houden en duidelijke definities te koppelen aan kwaliteit, kennis en kunde van de huidige audicien én het vak op weg naar de toekomst.

Vragen of opmerkingen? Mail het naar AudiNed – wij zijn er voor jou. ◀



HÉT GROTE JAARLIJKSE CONGRES VOOR AUDICIENS

Hét audicienscongres dat deze maand in 't Spant in Bussum werd gehouden kon zich weer verheugen op grote belangstelling. Een dag om te leren, elkaar te ontmoeten en inspiratie op te doen en dé gelegenheid om

bijgepraat te worden over de laatste ontwikkelingen op ons vakgebied. Het thema 'Ruimte voor vakmanschap! Hoe kom ik als audicien tot een professioneel oordeel?' bood ook ruimte voor onderbouwde afwijking van de regels, ruimte voor een eigen 'touch' aan het vakmanschap en ruimte voor eigen ervaringen en toepassingen in workshops.

In het volgende nummer van De Audiciens komt een uitgebreid verslag van deze dag. Het is dan augustus, vakantiemaand, dus met alle ruimte om er eens goed voor te gaan zitten. ◀



EÉN ERKENNINGSREGELING VOOR HOORZORG: STAR EN SEMH GAAN SAMEN



Het Audicienregister (StAr) en de Stichting Erkenningregeling leveranciers Medische Hulpmiddelen (SEMH) willen samen verder in één keurmerk voor hoorzorg. Er is een besluit op hoofdlijnen en gedurende dit jaar werken de partijen de samenwerking verder

uit. Het nieuwe keurmerk is vanaf 1 januari 2018 een feit. Over de thema's bestuur, organisatie en keurmerkeisen bestaat overeenstemming en enthousiasme. De fusie biedt kansen wat betreft de strategische positie van het kwaliteitskeurmerk als autoriteit in hoorzorg voor consument, verzekeraars en overheid. Aan de detaillering van het toezicht, het auditeren en het juiste communicatiebeleid wordt gewerkt. SEMH onderzoekt nog op welke manier medische hulpmiddelen en hun kwaliteit prominenter kunnen worden gepositioneerd. Voor nu wordt de naam StAr-SEMH gehanteerd wat betreft de erkenning van audiciens en hoorzorgbedrijven. Audined steunt dit nieuwe beleid: dit schept

duidelijkheid. Het gaat met name om een keurmerk voor audiciensbedrijven. De individuele audicien blijft 'StAr-geregistreerd' en moet daarmee op persoonlijke titel (blijven) voldoen aan de eisen en voorwaarden in het StAr-handboek, gebaseerd op Veldnorm en NOAH-protocol.

► Nog even recapitulieren

Wat audiciens aanduiden als StAr, wordt actueel naar de klant geprofileerd als 'erkenningkeurmerk Audicienregister'. De Stichting Audicienregister verbetert en bewaakt de kwaliteit van de dienstverlening van audiciens en audicienbedrijven. Ze ziet erop toe dat de kwaliteit van de vakopleiding tot

audicien behouden blijft en stelt de nodige bij- en nascholingsvragen vast. De uitvoering van na- en bijscholing is ondergebracht in een aparte stichting: AuDidakt. In het februari-nummer van De Audiciens was te lezen hoe intern en extern stappen zijn gezet om doelstellingen, strategie, betekenis van een keurmerk en certificaat in kaart te brengen. De consument moet in het keurmerk Audicienregister kwaliteit van hoorzorg herkennen.

SEMH is een zelfstandige en onafhankelijke organisatie die kwaliteitserkenningen afgeeft aan aanbieders van medische zorg, zoals leveranciers van hulpmiddelenzorg. Toen zij zich meldden als een nieuwe partij naast StAr met een erkenningsregeling (register) voor audiciens, riep dat bij AudiNed de nodige vragen op. Het leek er op dat audiciens te maken zouden krijgen met twee registers die elk eigen normen hanteren, óók op het gebied van scholing en uitvoering van werkzaamheden.

SEMH gaf destijds te kennen een integraal erkenningschema voor audiciens te ontwikkelen op voorstel van- en in samenwerking met- een werkgroep 'Erkenningregeling audiciens'. Hierin zaten naast een vertegenwoordiger van SEMH en het Centrum voor Certificatie (CvC) afgevaardigden van o.a. de (toen nog) Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS), zorgverzekeraar VGZ, de ZN-Werkgroep Hoorhulpmiddelen, GAIN en vertegenwoordigers van verschillende partijen binnen de audicienbranche (Stichting Hoorprofs, AudiNed, FENAC, KNO-vereniging en de beroepsvereniging van Bachelors of Audiology). De erkenningscertificaten zouden worden verstrekt aan leveranciers van medische hulpmiddelen, in dit geval aan leveranciers van een hoortoestel: de audicien. Of beter gezegd: het audicienbedrijf (!) dat volgens het Handboek moet beschikken over StAr-geregistreerde audiciens. De kern van de erkenningsregelingen is het waarborgen en vergroten van de kwaliteit van de dienstverlening en van het adequaat geleverde medisch/technische hulpmiddel, en werd in eerste instantie opgesteld voor bedrijven. Beroepsvereniging AudiNed heeft het proces vooral gevolgd om te zien welke gevolgen deze erkenningsregeling heeft voor de audicien die naast de eisen voor vestiging en uitrusting uiteindelijk

degene is die trieert en verantwoordelijk is voor hoortoestelkeuze, aanpassing, traject en nazorg. [zie De Audiciens, jrg.7 nr.2 mei 2013: 'Centrum voor Certificatie en/of StAr?' pag. 29-30]

In Nederland hebben opgeleide audiciens het diploma triage-audicien en daarmee kunnen zij zich registreren in het Audicienregister (StAr). Door registratie zijn zij gebonden aan de (kwaliteits-)voorschriften en -protocollen van Veldnorm en NOAH. Het bedrijf waar de audicien werkzaam is moet eveneens aan deze norm voldoen om te garanderen dat de werkomgeving zodanig is ingericht dat de audicien in zijn werk conform het Handboek kan voeren. Het keurmerk werd uiteindelijk ingevoerd voor audicienbedrijven. Dat was reden voor AudiNed om pas op de plaats te maken: pas als er een nieuw keurmerk/erkenningregeling wordt opgesteld voor de individuele audicien naast een verplichte registratie bij StAr is het een zaak voor de beroepsvereniging.

AudiNed heeft wel te kennen gegeven geen voorstander te zijn van een tweede beroepskeurmerk of beroepsregister. De bedoeling van een erkenningsregeling/keurmerk is dat het duidelijkheid verschaft aan de consument. AudiNed heeft vanaf het begin aangegeven dat twee keurmerken deze transparantie niet bieden. StAr heeft in het nieuwe beleid duidelijk ingezet op het uitdragen van het keurmerk als kenmerk van kwaliteit, en het is een goede zaak dat beide partijen tot elkaar zijn gekomen om dit nu sterk te positioneren.

► Wat gaat er nu veranderen voor de audicien op de werkvloer?

Beide erkenningsregelingen zijn gebaseerd op de Veldnorm/NOAH-protocol en het (StAr-)handboek. Audiciens hebben te maken met de Procesbeschrijving Hulpmiddelen Zorg. Naast Veldnorm, NOAH 4-protocol en ZN-protocol vormden de eisen op basis van de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg ook de uitgangspunten van het SEMH-keurmerk.

Andere uitgangspunten zijn:

- *Onafhankelijkheid en objectiviteit van het keurmerk*
- *Zorgconsument centraal*

- *Controle op vestigingsniveau*
- *Gebruik maken van klantveringsonderzoek*
- *Aandacht voor de kwalificaties van verschillende voorschrijvers en verstrekkers*
- *Wetgeving volgend, zoals de Wet klacht-recht cliëntenzorgsector*
- *De mogelijkheid van inschakelen van een onafhankelijke Geschillencommissie*

Voor de audicien op de werkvloer heeft het nieuwe keurmerk weinig invloed. De individuele audicien blijft 'StAr-geregistreerd' en moet daarmee op persoonlijke titel (blijven) voldoen aan de eisen en voorwaarden in het StAr-handboek, gebaseerd op Veldnorm en NOAH-protocol. Kortom: kwaliteit leveren vanuit kennis en kunde – en passie.

► Wie doet wat?

Sinds al weer ruim 10 jaar geleden het AZOS-rapport verscheen zijn audiciens onderworpen aan een reeks eisen m.b.t. kwaliteit en vaardigheden om het niveau van handelen naar een zeer hoog peil te trekken. Daar is door bedrijven - én door audiciens zelf - veel in geïnvesteerd. Alle audiciens die sindsdien de opleiding met een vakdiploma verlaten en zich registreren bij Stichting Audicienregister verplichten zich te werken volgens de in het Handboek opgenomen eisen en handelswijze. Maar wat is StAr/Audicienregister?

► Stichting Audicienregister

Vanuit de branche werd in 2007 het StAr-keurmerk voor winkels geïntroduceerd. In die tijd bestond nog geen georganiseerde vertegenwoordiging van audiciens – wél van audicienbedrijven. Inmiddels hebben alle gediplomeerde audiciens een StAr-accreditatie. StAr/Audicienregister erkent audicienbedrijven en audiciens. Het bestuur heeft een Raad van Advies die gevraagd en ongevraagd adviseert en wijzigingen, zoals het nieuwe handboek, voorbereidt.

StAr bewaakt de kwaliteit van de vakopleiding tot audicien, stelt kwaliteitseisen op voor de dienstverlening en de bedrijfsinrichting en voert controle hierop uit bij audiciens en audicienbedrijven. Inmiddels is de verantwoordelijkheid voor na- en bijscholing neergelegd bij een aparte stichting: AuDidakt. Ook werd een ►►

Raad van Advies geïnstalleerd. Het beoordelen en accreditatie van (na- en bij-)scholing is ondergebracht bij de Accreditatiecommissie.

Raad van Advies

Het Audicienregister heeft een Raad van Advies die gevraagd en ongevraagd het StAr-bestuur adviseert op een aantal terreinen. Welke terreinen dit precies zijn staat beschreven in het Handboek. Een belangrijke recente actie is het doornemen van het Handboek om onduidelijkheden of achterhaalde zaken aan het licht te brengen en het doen van verbetervoorstellen. De voorstellen worden uitgewerkt tot teksten voor het nieuwe Handboek, dat naar verwachting voor de zomer beschikbaar komt.

De Raad van Advies bestaat op dit moment uit zes leden en een onafhankelijk voorzitter.

AuDidakt

AuDidakt gaat vanaf het tweede deel - na de

zomer - van dit jaar de na- en bijscholingsprocessen verzorgen, zo is op de onderwijsconferentie afgesproken. Dit proces is in voorbereiding, gelijktijdig met een automatiseringsslag voor de registratie van scholingspunten. (NB: tussentijds lopen alle scholingsactiviteiten - en ook de noodzaak om punten te behalen - gewoon door. Alleen het registratiesysteem wordt gereorganiseerd.) Daarnaast organiseert AuDidakt het jaarlijkse Audicienscongres.

... en AudiNed

Met de introductie van het Functiegericht voorschrijven werden nieuwe eisen opgelegd aan bedrijven, maar vooral ook aan de werkwijze van de audiciens op de werkvloer. Om hierin ook de audiciens een stem te geven en zo nodig een tegengeluid te laten horen werd in mei 2012 vakvereniging AudiNed opgericht, de eerste vakvereniging van audiciens. Inmiddels heeft AudiNed in het bestuur van StAr statutair één zetel. Deze wordt ingenomen door Conny Polleunis.

In de Raad van Advies is AudiNed met twee personen vertegenwoordigd; Cindy Egging vanuit de ketenbedrijven en Rudi Struijk vanuit de zelfstandig audiciens. Zij zorgen ervoor dat ook jij als AudiNed-lid wordt gehoord!

AuDidakt wil met het studieprogramma aansluiten op vragen en ervaringen uit de praktijk en heeft een bestuur van vertegenwoordigers van audicienbedrijven, onderwijs én de beroepsvereniging. Voor AudiNed is dit Ria Harks.

Inmiddels is er ook een AudiNed-afgevaardigde die meepraat over het Kwalificatiedossier. Kortom, als je vak je lief is, doe je mee met AudiNed.

Wie geen lid is van vakvereniging AudiNed accepteert dat anderen besluiten nemen die belangrijk zijn voor audiciens en de manier waarop zij hun dagelijks werk invullen. AudiNed vertegenwoordigt de audiciens op de werkvloer op strategische plaatsen en is aanspreekpunt en gesprekspartner als het gaat om vakinhoudelijke zaken.

AUDINED ONDERSCHRIJFT HET NOAH-4 PROTOCOL

Het NOAH protocol beschrijft duidelijk de criteria die moeten worden aangehouden bij het aanpastraject van hoortoestellen bij de slechthorende. Net als het NOAH-3 protocol beschrijft het NOAH-4 protocol de verdeling van taken en verantwoordelijkheden van de professionals op het gebied van de hoorzorg (audicien, huisarts, KNO-arts, audioloog). Ten opzicht van het NOAH-3 protocol is er een aantal wijzigingen. De wijzigingen van belang voor de dagelijkse praktijk van de audicien zijn:

- De leeftijdsriteria volgens het NOAH-4 protocol:
 - Kinderen tot 18 jaar moeten worden doorverwezen naar het audilogisch centrum (was tot 16 jaar).
 - Bij volwassenen van 67 jaar en ouder waarvoor geen indicatie voor KNO-arts of AC bestaat mag de audicien zelfstandig eerste aanpassingen en herhaalaanpassingen uitvoeren (was 65 jaar en ouder).
 - Bij cliënten tussen 18 en 67 jaar

waarvoor geen indicatie bestaat voor doorverwijzing naar KNO-arts of AC mag de audicien zelfstandig herhaalaanpassingen uitvoeren. (was tussen 16 en 65 jaar).

- De definitie van een conductieve component als doorverwijscriterium
- In het NOAH-4 protocol is de definitie van een significant geleidingsverlies: het gemiddeld verschil tussen de meting van de luchtdrempels en de beendrempels van 15 dB of meer, gemiddeld over 4 frequenties (500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz en 4000 Hz).

NOAH heeft aan AudiNed gevraagd om, net als de andere leden van NOAH, het NOAH-4 protocol te onderschrijven. AudiNed is van mening dat de omschrijving van de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen in de hoorzorg recht doet aan de kennis en kunde van de audicien en zal daarom het NOAH-4 protocol onderschrijven. Zij hoopt dat hiermee het eenduidige beleid met betrekking tot doorverwijzing naar de verschillende voorschrijvers kan worden voortgezet.

AudiNed neemt deel aan NOAH (Nationaal Overleg Audiologische Hulpmiddelen). Dit overlegorgaan stelde in december 2008 het NOAH-3 protocol Hoortoestelaanpassingen op. In maart 2013 zijn er aanpassingen aangebracht aan het NOAH-3 protocol en gaat dit protocol verder onder de naam NOAH-4 protocol. Het NOAH-4 protocol is een bijlage bij de "Veldnorm Hoortoestelverstrekking 2013", maar het is wel een integraal onderdeel van deze veldnorm.

Dicht bij het oor

Lis Bartholomeusdochter (pseudoniem van één van onze leden) stuurde ons een door haar gemaakt gedicht:

"Aurculus Dexter aut Sinister?"

Sint Christoffor
 Roept in mijn rechteroor
 Dat het tijd voor gebed en gezang is
 Maar tussendoor
 Voel 'k aan mijn linkeroor
 Dat mijn zondagse bed lekker warm is

Wil je ook wat bijdragen aan het blad?
 Mail het ons via audined.nl

Driven by Tempus

De beste in gesprekken. Ooit.

Het is tijd voor Tempus.

Het leven bestaat uit veel gesprekken. Tempus™ zorgt ervoor dat uw cliënt hier klaar voor is. Het levert ons meest natuurlijke en realistische geluid ooit en zit vol met technologieën die de meest uitdagende luisteromgevingen aankunnen. Dus, kom maar op met het lawaai en de gezelschappen! Het is tijd voor Tempus.

Bel uw Unitron accountmanager of vraag direct meer informatie aan via unitron.com/nl/info

unitron Hearing matters

A Sonova brand

Foto: Suzanne van Veen



Gefeliciteerd

Op 29 maart 2017 ondertekenden 13 kersverse audiciens hun diploma. Iedereen die de laatste jaren zijn of haar audiciensdiploma heeft behaald aan de DHTA is bekend met de cryptische vrije associatie van René Groen. Ondersteund met een PowerPoint presentatie neemt hij afgestudeerden en hun gasten mee in een show waarbij steeds de naam van de kandidaat die aan de beurt is het diploma te komen ondertekenen geraden kan worden. Dat dit op geslaagde wijze gebeurt mag duidelijk zijn als de zaal keer op keer de namen invult.

Zo passeren persoonlijke kenmerken de revue van Mariska van Meer, Huub Toxopeus, Eric Derksen, Niels Knops, Wilgo 'Willy' Pollard, Tim de Bruin, Liza van Hout, Nick Bakker, Coen Bregman, Danielle Aarendonk, Tim Jung, Bunyamin Erdal en Koen den Dulp.

Het bestuur van vakvereniging AudiNed en de redactie van De Audiciens feliciteren de nieuwe collega's van harte met het behalen van hun diploma!



Docent Ron Ides



Femke Lavrijssen

De 'dagverse lichte audiciens' werd toegesproken door verschillende sprekers. Zo refereerde docent Ron Ides aan de zware combinatie van een beroepsopleiding op niveau 4 naast een baan. Allemaal gaan de nieuwe collega's rijker de wereld in dan toen zij voor het eerst de DHTA binnenstapten. Stuk voor stuk zijn zij gegroeid in het vakmanschap. Met het diploma op zak hoopt Ides dat de school na alle ontberingen vooral ook mooie herinneringen zal oproepen.

Femke Lavrijssen, bij Specsavers operationeel verantwoordelijk voor Horen, gaf de afgestudeerden een belangrijke boodschap mee: "Heel veel succes de komende tijd en vooral heel veel plezier in het geven van levensvreugde aan onze klanten. Zorg voor de beste oplossing, want daar zitten ze écht op te wachten!"

De eerste stap, aanmelden bij StAr/Audicienregister om als zelfstandig audicien in Nederland te kunnen werken, zal door iedereen direct de volgende dag zijn genomen. Ook hebben zich uit de groep leden aangemeld voor AudiNed: welkom! De vakvereniging werkt vooral áchter de schermen waar wij de audiciens vertegenwoordigen in

belangrijke overlegstructuren om ervoor te zorgen dat je je werk kunt doen zoals je dat graag zou willen. Zo kunnen we blijven zorgen voor de beste oplossing. AudiNed zet zich in voor de kwaliteit van ons vak en het behoud van het enthousiasme en werkplezier dat ook deze groep weer uitstraalt. Heel veel succes! ◀



Huub



Mariska is aangetrokken door het vak omdat het divers, maar vooral ook dankbaar werk is. Ze vindt vooral het contact met de klant 'heerlijk'.



Daniëlle 'deed al 5 jaar ogen' maar was altijd al geïnteresseerd in oren. Toen de kans zich voordeed om hiermee aan de slag te gaan heeft ze die direct aangegrepen.



Bunyamin werkte al drie jaar in de optiek en raakte geïnteresseerd in oren. Spontaan meldde hij zich aan voor de opleiding en is nu een enthousiaste audicien.



Willy is zelf hoortoestel drager en vindt het leuk om persoonlijke ervaring te kunnen vertalen in het werk. "Ik kan theorie sneller omtoveren in praktijk, goed klachten vertalen door grote feeling met wat de klant doet en zegt. Dat geeft vertrouwen."



Koen noemt een combinatie van factoren die het vak voor hem interessant maken: het omgaan met mensen, de psychologie die erbij komt kijken in aanpak en begeleiding, het vaktechnisch aspect en het plezier dat hij er in heeft! Sinds de laatste schooldag staat hij er alleen voor in de winkel en geniet hij nóg meer van de uitdaging



Niels heeft een lange voorgeschiedenis in (geluids-)techniek en was een beetje zoekende. Door een bevriende audicien besloot hij het eens te zoeken in deze richting, en met succes!

TINNITUS EN HYPERACUSIS REHABILITATIE

Tinnitus is de sensatie van geluid zonder enige externe akoestische geluidsbron. Hyperacusis is een intolerantie voor dagelijkse geluiden met als gevolg significante onrust en belemmering in de sociale omgeving, werksituatie, recreatieve omstandigheden en andere dagelijkse activiteiten. (Aazh et al, 2016). De Tinnitus & Hyperacusis Therapy Specialist Clinic (THTSC) van het Royal Surrey County Hospital is een audiologie-geleide dienst. THTSC biedt een mix van interventies waaronder: (1) educatie, (2) cognitieve gedragstherapie (CBT), (3) hoortoestellen, (4) geluidtherapie en (5) cliënt-gerichte counseling. Een korte omschrijving van iedere interventie en het waarom (evidence base) is onderstaand weergegeven.

1) Educatie

De inhoud van de educatieve sessies bij THTSC is gebaseerd op een vereenvoudigde Tinnitus Retraining Therapy (Aazh & Moore, 2016; Aazh et al, 2008). Er zijn twee systematische reviews die de doelmatigheid van educatieve sessies in combinatie met geluidtherapie in het management van tinnitus ondersteunen. (Phillips & McFerran, 2010). Desalniettemin is de 'evidence base' voor doelmatigheid van alléén educatie in tinnitus- of hyperacusis management mager.

2) Cognitieve gedragstherapie (CBT)

CBT een psychologische interventie gericht op het ondersteunen van de patiënt in het veranderen van nutteloze, onjuiste cognities en veiligheid-zoekend gedrag (Beck, 1976). CBT houdt onder andere in dat de patiënt wordt geholpen om nutteloze, niet werkende gedachten te identificeren, aan te pakken en te veranderen met betrekking tot tinnitus of omgevingsgeluiden (Aazh & Allott, 2016; Aazh et al, 2011). De CBT-technieken bij de THTSC samengevat: Socratisch ondervragen, geleide ontdekking, gedragsexperimenten, leren herkennen van gedachten en gevoelens tussen de sessies door en deze invullen in een dagboek. Er is een breed aanbod van onderzoeksresultaten waarin de doelmatigheid van CBT in tinnitusmanagement wordt ondersteunt (Grewal et al, 2014). De auteur kent slechts een gepubliceerd onderzoek naar hyperacusis management waarin enige voordelen van CBT worden gerapporteerd (Juris et al, 2014).

3) Hoortoestellen

Patiënten met tinnitus krijgen vaak hoortoestellen

aan aangeboden als zij aangeven gehoorproblemen te hebben en het gehoorverlies kan worden verholpen met hoortoestellen. Ondanks dat dit wijdverspreid wordt toegepast lijken er toch tegengestelde resultaten te zijn met betrekking tot de effectiviteit van hoortoestellen in het management van tinnitus. Terwijl verschillende auteurs het gebruik van hoortoestellen bij tinnitusmanagement aanraden heeft een recent Cochrane systematische review geconcludeerd dat er momenteel geen bewijs is om dit gebruik te ondersteunen of af te wijzen als een routine-interventie bij tinnitus (Hoare et al, 2014).

4) Geluidstherapie

Alle patiënten kregen voor 's nachts naast hun bed een geluidgenerator aangeboden. Voor gebruik gedurende de dag kregen ze een combinatie van middelen aangeboden. Onderzoek dat de effectiviteit van geluidstherapie bij tinnitus of hyperacusis ondersteunt is beperkt aangezien in de meeste studies geluidstherapie wordt aangeboden in combinatie met educatieve sessies.

5) Cliënt-gerichte counseling

Cliënt-gerichte counseling is ontwikkeld door Carl Rogers (Rogers, 1951) en benadrukt het respecteren van en vertrouwen in het vermogen van de patiënt voor groei, ontwikkeling en creativiteit (Rogers, 1951). Invoelend luisteren is een belangrijke vaardigheid in counseling die gedurende de therapie sessies wordt ingezet om een goede relatie met de patiënt op te bouwen en patiënten emotionele ondersteuning te bieden. Empathie betekent begrijpen en voelen vanuit het perspectief van de ander. Gebruik van cliënt-gerichte counseling in management

van tinnitus en hyperacusis, maar ook in het proces van auditieve rehabilitatie, wordt aangeraden door diverse auteurs (Tyler et al, 2001; Aazh, 2015; Aazh, 2016; Aazh & Moore, 2017).

94% van de patiënten die werden gezien bij de THTSC waardeerden counseling als effectief. Dit werd gevolgd door educatie, gehoortesten en CBT, dat door respectievelijk 91%, 88% en 85% van de patiënten werd gewaardeerd als effectief. Dit staat in contrast met de geluidsgeneratoren naast het bed, hoortoestellen en WNGs (wittebandruis-generator), die respectievelijk slechts door 75%, 64% en 53% van de patiënten werd gewaardeerd als effectief. (Figuur 1) (Aazh et al, 2016).

Een vergelijking van scores van respondenten met alleen tinnitus met die van hyperacusis (al dan niet in combinatie met tinnitus) laat zien dat er geen significante verschillen zijn voor educatie ($p=0.32$), counseling ($p=0.14$), CBT ($p=0.05$), geluidsgeneratoren naast het bed (SGs) ($p=0.16$), WNGs ($p=0.29$) of hoortoestellen ($p=0.26$).

Kijk op <http://tinnitustherapy.org.uk/> voor meer informatie over het verwerven van praktische vaardigheden in een gespecialiseerde rehabilitatie van tinnitus- en hyperacusismanagement bij kinderen en volwassenen.

Referenties

Aazh, H. 2015. Feasibility of conducting a randomised controlled trial to evaluate the effect of motivational interviewing on hearing-aid use. *Int J Audiol*, 1-9.

Aazh, H. 2016. Patients' Experience of Motivational Interviewing for Hearing Aid Use: A Qualitative Study Embedded within a Pilot Randomised Controlled Trial. *J Phonet and Audiol*, 2, 1-13.

Aazh, H. & Allott, R. 2016. Cognitive Behavioural Therapy in Management of Hyperacusis: A Narrative Review and Clinical Implementation. *Auditory and Vestibular Research*, 25, 63-74.

Aazh, H. & Moore, B.C. 2016. A comparison between tinnitus retraining therapy and a simplified version in treatment of tinnitus in adults. *Auditory and Vestibular Research*, 25, 14-23.

Aazh, H. & Moore, B.C. 2017. Audiological Rehabilitation for Facilitating Hearing Aid Use: A Review. *J Am Acad Audiol*, 28, 248-260.

Aazh, H., Moore, B.C. & Glasberg, B.R. 2008. Simplified form of tinnitus retraining therapy in adults: a retrospective study. *BMC Ear Nose Throat Disord*, 8, 7.

Aazh, H., Moore, B.C.J., Lammaing, K. & Cropley, M. 2016. Tinnitus and hyperacusis therapy in a UK National Health Service audiology department: Patients' evaluations of the effectiveness of treatments. *Int J Audiol*, 55, 514-522.

Aazh, H., Moore, B.C.J. & Prasher, D. 2011. Providing support to school children with hyperacusis. *British Journal of School Nursing*, 6, 174-178.

Beck, A.T. 1976. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

Grewal, R., Spielmann, P.M., Jones, S.E. & Hussain, S.S. 2014. Clinical efficacy of tinnitus retraining therapy and cognitive behavioural therapy

in the treatment of subjective tinnitus: a systematic review. *J Laryngol Otol*, 128, 1028-33.

Hoare, D.J., Edmondson-Jones, M., Sereda, M., Akeroyd, M.A. & Hall, D. 2014. Amplification with hearing aids for patients with tinnitus and co-existing hearing loss. *Cochrane Database Syst Rev*, 1, Cdo10151.

Juris, L., Andersson, G., Larsen, H.C. & Ekselius, L. 2014. Cognitive behaviour therapy for hyperacusis: A randomized controlled trial. *Behav Res Ther*, 54, 30-37.

Phillips, J.S. & McFerran, D. 2010. Tinnitus Retraining Therapy (TRT) for tinnitus. *Cochrane Database Syst Rev*, 3, Cdo07330.

Rogers, C. 1951. *Client-Centered Therapy*. UK: Constable and Company Limited.

Tyler, R.S., Haskell, G., Preece, J. & Bergan, C. 2001. Nurturing patient expectations to enhance the treatment of tinnitus. *Seminars in Hearing*, 22, 15-21.

Wie is Hashir Aazh?

Dr. Hashir Aazh behaalde in 2001 zijn kwalificatie als audioloog en werkte vervolgens in een aantal klinische- en onderzoekposities. Hashir staat nu aan het hoofd van de in tinnitus en hyperacusis gespecialiseerde afdeling van het Audiology Department, Royal Surrey County Hospital, Guildford, UK waar

hij ook onderzoek doet. Zijn klinische werk richt zich op gespecialiseerde behandeling van volwassenen en kinderen met tinnitus. Hashir schreef meer dan 20 wetenschappelijke artikelen op het gebied van audiologie en ontving in 2009 de Joss Millar Shield Award van de British Society of Audiology. Ook heeft hij een zogenaamd fellowship bij het National Institute for Health Research, UK Department of Health, treedt hij op als reviewer voor International Journal of Noise and Health, Drug & Therapeutics Bulletin, The New England Journal of Medicine, Health and Quality of Life Outcomes BMC, en International Journal of Audiology. Hashir verzorgt jaarlijks een tinnitus & hyperacusis international masterclass op het Birkbeck College in Londen en organiseert de internationale conferentie over hyperacusis. Afgelopen week gaf Dr. Aazh een intensieve Masterclass in Amsterdam voor iedereen die als therapeut gespecialiseerde zorg wil bieden aan mensen met ernstige tinnitus en hyperacusis.

In juni en juli wordt de cursus gegeven op locaties in het buitenland. Zie voor informatie www.tinnitustherapy.org.uk

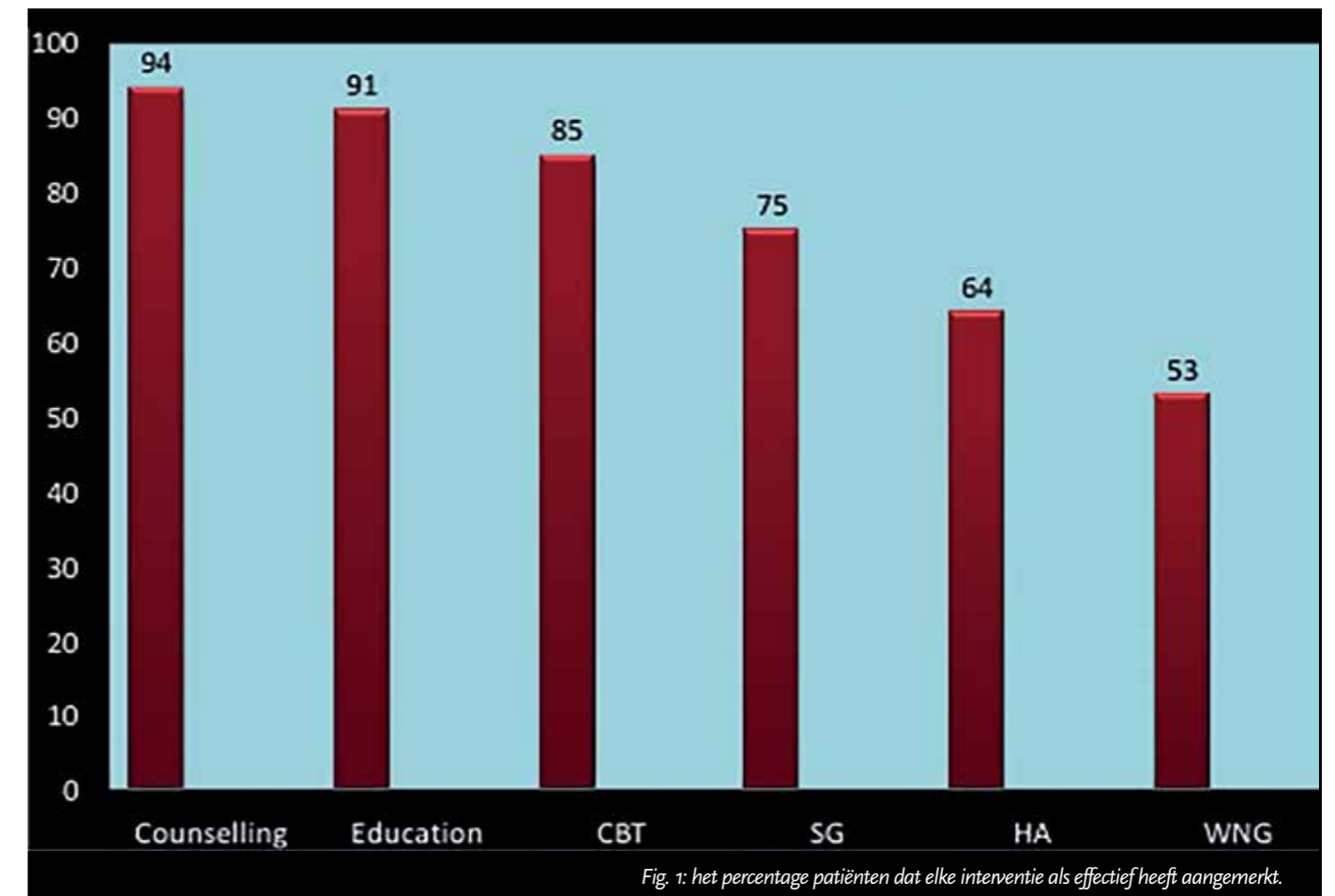


Fig. 1: het percentage patiënten dat elke interventie als effectief heeft aangemerkt.

CASUS BRENDA

Brenda is een 54-jarige docente in het basisonderwijs. Sinds enkele jaren merkt ze dat haar gehoor langzaam slechter wordt en sinds ze ernstig verkouden is geweest, is haar gehoor nóg wat minder geworden. Inmiddels geeft dit problemen; niet alleen tijdens haar werk, maar ook daarbuiten. Brenda is daardoor erg onzeker geworden, trekt zich terug en is heel bang dat ze haar werk niet meer zal kunnen doen. Momenteel werkt ze halve dagen (ze heeft een fulltime baan) en gaat ze naar een medisch maatschappelijk werker.

Uiteraard is er ook een proef gestart met hoortoestellen. Het eerste stel was geen succes; alle geluiden werden wel harder, maar Brenda kon er niks uit opmaken. Vervolgens is er nog een ander type geprobeerd en uiteindelijk is de Clear330 binauraal aangepast. Nadat deze zijn ingesteld blijken ze erg te ruisen – al is de klank verder wel beter, vandaar dat er wordt gevraagd of ik er naar wil kijken.

Als ik haar begroet valt me op dat ze slecht verstaat, waardoor ik vermoed dat ze haar hoortoestellen op dat moment niet draagt.

Ze ziet er moe uit en als ik vraag naar haar verhaal moet ze moeite doen om haar tranen te bedwingen. De – wat haar betreft moeizame – zoektocht naar een geschikt hoortoestel maakt dat ze het niet meer ziet zitten. Omdat ze zo verdrietig is laat ik haar vertellen over de problemen met horen en vooral ook over waar ze bang voor is: het niet meer kunnen werken en een duidelijke stap terug moeten doen in haar sociale contacten. Ze had meer verwacht van de Clear en vindt het moeilijk om vertrouwen te houden in dit toestel.



instelling basisprogramma



meer comfort

Als ik haar vraag wat ze het liefst zou willen nu ze bij ons is aanbeld, is ze daar duidelijk in. Het liefst wil ze het meest geavanceerde toestel proberen dat we in huis hebben. Het vertrouwen in de Clear is er zoals gezegd niet beter op geworden en ze wil meteen spijkers met koppen slaan. Omdat ik wel benieuwd ben waarom haar toestellen zo ruisen lees ik ze uit – ze blijken erg hard te staan. Ze heeft de toestellen trouwens wel in, dus deze instelling is kennelijk niet de juiste.

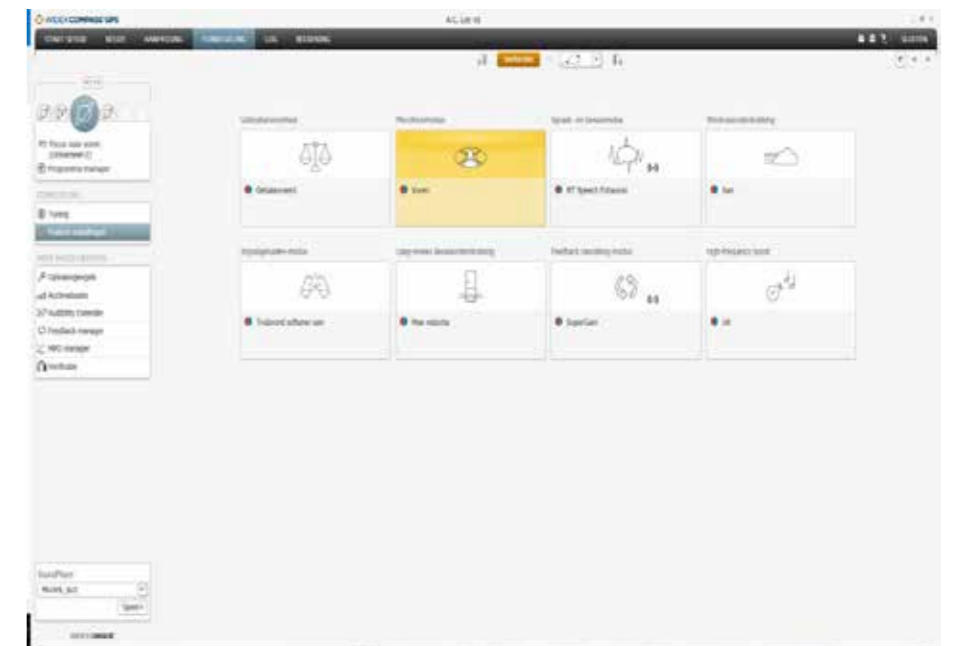
Gezien de omstandigheden ga ik akkoord met de nieuwste toestellen, al zijn deze niet opgenomen in de database en al is dat niet de vraagstelling van de verwijzer. Eigenwijs, maar soms moet je wat... Natuurlijk vertel ik dat aan haar, maar ze is vastbesloten: ze wil de Unique440 proberen. In het hoogste segment werken beide toestellen volledig samen op featureniveau en dat zou in een klaslokaal duidelijk voordeel moeten opleveren, zowel wat betreft de lawaaionderdrukking als wat betreft veel nauwkeuriger kunnen richting horen. Bovendien verandert de Unique automatisch van luisterprogramma en dat lijkt me praktisch op school.

We kiezen voor de FM met M-receiver en in eerste instantie tulp-oortips, maar ondertussen worden er maatschaaltjes gemaakt. De eerste indruk is goed: geen hoorbare ruis, een prettige klank en ze kan mij goed verstaan. De basisinstelling is goed, alleen de versterking van de zachte geluiden wordt iets verlaagd omdat ze het onrustig vindt om zoveel te horen. Dit gaat ze alvast twee weken proberen.

Na die twee weken ziet ze er al beter uit; minder moe en zegt ook dat ze al een paar keer van vrienden heeft gehoord dat ze 'er weer bij is.' Ze ervaart ook dat een avond uit eten niet meer vermoeiend is en dat ze de gesprekken weer kan volgen. Op school gaat het soms beter, maar er zijn nog wel aandachtspunten. Ze zegt dat ze van de huisarts prednison zou hebben gekregen voor haar middenoorproblemen (de trommelvlies zijn beiderzijds langdurig ingetrokken) en is bang voor de bijwerkingen van dat spul. Na doorvragen blijkt het een neusspray te zijn met corticosteroid. Ook hiervan vraagt ze zich af of dit niet tot veel bijwerkingen

zal gaan leiden. Omdat ik bij mijn vorige werkgevers verschillende KNO-artsen regelmatig tegen patiënten heb horen zeggen dat die meestal erg meevallen en dat je dat spul langdurig mag gebruiken, vertel ik haar wat ik erover heb gehoord. Dat is een opluchting. Ik stel de toestellen opnieuw in omdat we nu maatschaaltjes hebben en ik geef er 3 extra programma's bij: een comfortprogramma, waarbij de versterking voor de zachtere geluiden lineair is en twee kopieën van het universele programma: eentje met een richtinggevoelige microfoon die alleen naar voren richt – voor als ze in een groepje kinderen één kind wil kunnen verstaan en eentje met een iets verhoogde versterking van de hoge tonen om zacht-spreekende kinderen op enige afstand te kunnen verstaan.

richtinggevoelig



Na drie weken blijkt het weer een beetje beter te gaan. In één programma zet ik de nadruk van de features in een rustige omgeving naar meer comfort, omdat het dan niet nodig is om veel hoge tonen te horen en iets meer lagere tonen dan prettiger klinken. Het verstaan van kinderen die verder weg zitten is nog moeilijk. Brenda vindt het een prima idee om daarvoor een COM-DEX met remote mic en app. te gaan gebruiken. Ze is naar haar groep toe heel open over haar slechthoerendheid en de kinderen doen echt hun best om haar te helpen. Resten er nog enkele specifieke

situaties. We spreken af dat ik bij haar in de klas ga proberen om de instellingen nog beter te krijgen.

Echter: vlak voordat ik richting school wil gaan krijg ik bericht dat Brenda ziek is. Aanvankelijk leek het alleen te gaan om een keelontsteking, maar inmiddels blijkt er meer aan de hand. Brenda heeft een burn-out en heeft – heel verstandig – besloten om voorlopig niet te werken. Ik hoop dat ze snel vooruitgang boekt en natuurlijk blijft het aanbod om ook op school te kijken naar de instellingen staan. ◀

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
medisch laboratorium

Laboratorium Formaat is onderdeel van:
noizezz
listen with care

Kijk op labformaat.nl of noizezz.com of neem contact op via info@noizezz.com.



MEER AANDACHT VOOR PREVENTIE

te dicht bij de boxen staan en geef je oren tussendoor rust om te herstellen.

Een tweede voorbeeld is de campagne die Specsavers momenteel voert samen met de ANWB om vooral ouderen te laten zien hoe belangrijk een goed gehoor is in het verkeer. Met aansprekende YouTube-filmpjes en de mogelijkheid om ook zelf een test af te leggen wordt concreet getoond wat risico's en gevaren zijn wanneer je bijvoorbeeld als fietser passerende auto's niet hoort aankomen.

Het derde voorbeeld is een hele concrete actie van de gemeente Westervoort. Om te voorkomen dat jeugdige inwoners gehoorschade oplopen, gaat de gemeente oordopjes uitdelen aan jongeren die hun zestiende verjaardag vieren. Per jaar worden ongeveer 175 jongeren in de gemeente Westervoort zestien. Het gaat om kwalitatief goede oordopjes, die meerdere keren kunnen worden gebruikt.

"Dat kost ons zo'n 1500 euro per jaar", zegt wethouder Arthur Boone (VVD), die over de volksgezondheid gaat. "1500 euro per jaar is een stuk goedkoper dan de potentiële gevolgen van gehoorschade", aldus Boone. Daarmee doelt hij op medische kosten en arbeidsongeschiktheid, die als gevolg van gehoorschade kunnen ontstaan. De gemeente denkt nog na over andere acties, bijvoorbeeld het uitdelen van oordopjes op festivals.

Drie voorbeelden van concrete acties om de bewustwording te vergroten dat het belangrijk is om zuinig te zijn op je gehoor en om, als je gehoor achteruit gaat, tijdig de juiste actie te ondernemen. Acties die waardering en navolging verdienen. Acties ook die bij uitstek geschikt zijn om als belanghebbende partijen de samenwerking op te zoeken. De professionals uit de hoorzorg, zoals de audiology en audiciens, de belangenverenigingen van slechthorenden zoals Hoormij, maar ook maatschappelijke organisaties zoals de ANWB kunnen hier uitstekend gezamenlijk optrekken en op die manier meer bereiken dan we nu doen.

Meteen een concrete suggestie. Volgend jaar maart worden overal in het land de gemeenteraadsverkiezingen gehouden. Op dit moment zijn alle partijen daarvoor hun nieuwe verkiezingsprogramma's aan het schrijven. Als NVAB willen we de politieke partijen oproepen om in die programma's concrete maatregelen op te nemen om gehoorschade te voorkomen en om mensen met een gehoorbeperking maximaal te ondersteunen. Met elkaar kunnen we zo een impuls geven aan een verdere bewustwording en zorgen voor concrete maatregelen. Doet u mee? ◀

Meindert Stolk, Voorzitter NVAB



Het kan uiteraard aan mij liggen, maar het lijkt net of er steeds meer aandacht voor komt dat het belangrijk is om zuinig te zijn op je gehoor. In een week zag ik drie goede voorbeelden voorbij komen. Een positieve ontwikkeling!

De dag waarop ik dit schrijf is uitgeroepen tot International Noise Awareness Day. Wereldwijd worden er activiteiten georganiseerd die mensen bewust moeten maken hoe belangrijk het is om goed te kunnen horen en vooral ook wat je er zelf aan kunt doen om gehoorschade te voorkomen.

De Nationale Hoorstichting heeft deze dag aangegrepen om de campagne Love2Hear te lanceren. De campagne heeft als doel festivalgangers bewust te maken van de risico's op gehoorschade door harde muziek. De Nationale Hoorstichting geeft drie eenvoudige tips om je oren te beschermen: draag oordoppen met muziekfilter, ga niet

WIDEX BEYOND™
LIFE WITHOUT LIMITS

**EENVOUDIG VERBINDEN
INTUÏTIEF BEDIENEN**

Download on the
App Store

leverbaar vanaf 1 juni

EVEN NIET OPLETTEN ...aandacht voor de oorafdruk

Even niet opletten...aandacht voor de oorafdruk ◀

Nog snel even wat doen, nog even ingaan op een verzoek van de klant die ook aan het eind van een werkdag nog koning is. Juist op die momenten komt het er op aan handelingen met volledige focus uit te voeren. In de praktijk worden dagelijks afdrucken gemaakt van het oor; voor hoortoestellen, zwemdoppen, slaafdoppen, in-ear-monitoring en meer. Dat maakt het nog geen routine-handeling. Het maken van een oorafdruk is een risicovolle handeling die alleen zou moeten mogen uitgevoerd door daartoe opgeleide en bevoegde zorgverleners met voldoende ervaring en routine, zoals een audicien.

Dat een volgens protocol uitgevoerd proces geheel onverwacht problemen op kan leveren door het gebruikte materiaal ondervond een inmiddels ervaren collega in zijn periode als leerling-audiciens. De Audiciens vroeg hem dit verhaal te delen zodat anderen daar lering uit kunnen trekken. Ook ouders van een kindje dat oordoppen nodig had doen hun verhaal én een oproep om bij het maken van een oorafdruk altijd alert te zijn. "En mocht er toch nog ooit iets fout gaan, heb dan het lef om verontschuldigen aan te bieden en het slachtoffer te helpen en te steunen in de periode daarna," aldus de vader.

► Een audicien

"In mijn periode als leerling-audicien kwam aan het einde van de dag het verzoek of ik nog 'even snel' afdrucken voor gehoorbescherming kon maken. Geen enkel probleem, 'zo gedaan' dacht ik. Of er nog bijzonderheden met de oren waren? Nee, was het antwoord. Otoscopie wees geen bijzonderheden uit. Vervolgens nauwkeurig het watje geplaatst en de afdruk genomen; met de spuit, want dat werkt wel zo snel. Vervolgens zijn na 5 minuten de afdrucken uit het oor gehaald waarbij het aan één kant wat stroever ging, maar ook niet meer dan dat. Bij natoscopie was wel wat irritatie zichtbaar, maar ook dat leek niet bijzonder. Op het moment zelf dus weinig bijzonderheden en niets vermeldenswaardigs - totdat er de week erna een telefoontje kwam: De beste man was 's avonds met aan-

houdende oorpijn naar de huisartsenpost en het ziekenhuis gegaan. Er was afdruk-materiaal langs het watje gekomen door een holte, en dit was doorgelopen tot in een trommelvliesperforatie welke tijdens de otoscopie niet te zien is geweest. Het afdruk-materiaal heeft ook de gehoorbeentjes omhuld en na het verwijderen van de afdruk heb ik dus ook het afdruk-materiaal niet gezien. Op het moment dat je dit hoort kun je wel door de grond zakken, zo schuldig voel je je. Je vraagt je steeds opnieuw af wat ik anders/beter had kunnen doen. Had ik dit moeten/kunnen zien? En ga zo maar door.

Jaren later kan, en durf ik te zeggen dat het maken van afdrucken iets is waarbij ervaring noodzakelijk is en dat ik nog steeds niet op de automatische piloot doe. Dat ik de verschillen in afdruk-materiaal (spuit/pistool en de verschillende samenstellingen) sterk meeneem in de keuze voor de afdruk, maar dat dit dus ook een andere 'handeling' vraagt. Ook kies ik nog eerder voor het zekere boven het onzekere. Daarnaast juich ik ontwikkelingen zoals een video-otoscoop alleen maar toe: het beeld op 2cm² of full-screen op de pc scheelt heel veel, en met name om bijzonderheden in beeld te krijgen, niet alleen voor het maken van afdrucken maar voor alles m.b.t. otoscopie. En in de toekomst een 3D-scanner voor het oor?"

► Een ouder

Dat het maken van een oorafdruk aandacht en zorgvuldig handelen vereist ►►

wordt ook duidelijk uit een ander verhaal dat bij de redactie binnenkwam. Een vader vertelt over een trieste ervaring met zijn kind: "het aanmeten van oordopjes is geen sinecure en komt heel erg nauw en kan als men de handeling niet goed uitvoert zeer, zeer ernstige schade veroorzaken." De afdruk werd overigens niet gemaakt door een audicien, en het relaas maakt pijnlijk duidelijk hoe belangrijk het is dat goede controle wordt uitgeoefend op bevoegdheden en kwaliteit. Net als in het eerste geval lekte siliconen tot achter het trommelvlies. Zeer pijnlijk en na verwijdering van de afdruk bloedde het oor hevig. Het siliconenmateriaal moest uiteindelijk chirurgisch worden verwijderd. De gevolgen in dit geval zijn groot; blijvend gehoorverlies, tinnitus en een trauma voor alle betrokkenen. De ouders vertrouwden ten onrechte op de vakkundigheid van de uitvoerende persoon. Ten onrechte, zo is gebleken. Dát is een garantie die de audicien wél moet kunnen bieden!

Maar ook voor de audicien geldt dat een moment van onoplettendheid soms grote gevolgen kan hebben. De manier waarop wordt omgegaan met een verkeerd afgelopen handeling is van groot belang voor alle partijen. Er is geen sprake van opzet, en als het je overkomt is het belangrijk om te durven erkennen dat het proces niet goed is verlopen. Om nog eens te illustreren hoe makkelijk een klein foutje gemaakt wordt, deze foto's [met dank aan Dr. Hans Themans en Ed de Geus].



Het formaat van de gehoorgang wekte de indruk dat twee watjes wel voldoende waren om deze af te sluiten. Deze al wat oudere foto op een hele lage resolutie is met een telefoontoestel genomen. Op het uiterste puntje van de afdruk is een trommelvliesbuisje te zien dat met de afdruk mee uit het oor is getrokken.

Audiciensregister noemt in een recente nieuwsbrief de kwaliteit en veiligheid bij het maken van oorafdrukken uitermate belangrijk. Niet alleen audiciens hebben ermee te maken in hun dagelijkse praktijk, maar ook anderen die oorafdrukken maken bijv. ten behoeve van zwemdopjes. Met name bij het maken van oorafdrukken bij mensen met buisjes of andere gehoorbeschadigingen is veilig optreden uitermate belangrijk en het Audiciensregister zal strenger dan voorheen toezien op de juiste toepassing van materialen en protocollen. Audiciens met vragen over of het te gebruiken materiaal om oordopjes te maken kunnen altijd contact opnemen via info@audiciensregister.nl.

In het handboek van StAr staat duidelijk beschreven hoe de regels en verantwoordelijkheden liggen, maar hieraan zijn alleen StAr-geregistreerde audiciens gehouden. Het is een verantwoordelijk-



heid van de branche om goed gekwalificeerd personeel in te zetten. De audiciens is verantwoordelijk voor correct handelen op basis van het Handboek en moet daarvoor te allen tijde in de gelegenheid worden gesteld. Het maken van een afdruk vraagt zorgvuldigheid, voldoende tijd, kennis van zaken en ervaring. Een goede audicien wéét dat.

V voorkom ellende. Doe zorgvuldig otoscopie. Gebruik het juiste afdruk-materiaal.

Bagatelliseer een bloedend oor niet! Luister en kijk goed naar de klant: als er een indicatie is van pijn: stop en verwijs naar huisarts of KNO-arts!

Als het onverhoopt niet goed gaat, aanvaard dan de consequenties. Controleer of alles volgens protocol is verlopen, probeer te achterhalen waar het fout is gegaan en werk actief mee aan het oplossen van het ontstane probleem. ◀



The Connected Ear. Meer dan alleen streamen.

Wereldprimeur



De ongeëvenaarde combinatie van toonaangevende, audiologische features, direct streaming en TeleCare 2.0.

Pure™ 13 BT primax hoortoestellen made for iPhone verbinden de oren van de hoortoesteldrager met hun omgeving: met elkaar, met een iPhone, en met u, de audicien. We noemen dit The Connected Ear.

Met Pure 13 BT primax ervaren uw klanten de volgende voordelen:

- Moeiteloos, High Definition binauraal horen
- Tijdens het bewegen het juiste blijven horen dankzij het gebruik van de bewegingssensoren van een iPhone.
- Direct streaming van muziek, telefoongesprekken en TV via Bluetooth low energy
- Revolutionaire hoorzorg op afstand met Telecare 2.0.

Neem contact op met onze salesmanagers voor meer informatie.

www.signia-pro.nl

Hearing Systems

SIEMENS

"Made for iPhone" geeft aan dat een elektronische accessoire specifiek is ontworpen om samen te werken met iPhone en ook daadwerkelijk is gecertificeerd door de ontwikkelaar om te voldoen aan de kwaliteitseisen van Apple. Apple is niet verantwoordelijk voor de werking van deze accessoire en het voldoen aan alle geldende veiligheidsvoorschriften en regels. Het gebruik van deze accessoire met iPhone kan effect hebben op de draadloze connectiviteit.

iPhone is een handelsmerk van Apple Inc., geregistreerd in de V.S. en andere landen. Signia GmbH is a Trademark Licensee of Siemens AG.



Foto: EUHA ©
Martin Blecker

AUDICIEN: de link tussen de mens en de technologie

AudiNed signaleert de laatste jaren een duidelijke verschuiving in het werk van de audicien. Dat is ook precies de reden waarom de vakvereniging werd opgericht. Juist nu – in de tijd waarin onze toekomst wordt bepaald - is het heel belangrijk dat audiciens de krachten bundelen en zorgen dat ontwikkelingen en daaruit voortvloeiende veranderingen op de voet worden gevolgd. Op centrale plekken is input van AudiNed nodig om alle partijen goed op de hoogte te houden van de mogelijkheden en onmogelijkheden van plannen, regels en restricties in de uitvoering van het audiciensvak. Kwaliteit op de werkvloer is naast werkbaarheid een belangrijk gegeven en de audicien is een goed opgeleide hoorzorgverlener die naast technische kennis van zaken óók moet beschikken over een aantal

zorgkwaliteiten om de klant optimaal te kunnen bedienen. AudiNed ijvert ervoor dat ook deze kwaliteiten kunnen worden benoemd en beloond.

Onze Duitse 'zusterorganisatie' is al een stapje verder. Daar is beroepsnaam Hörgerätekustiker officieel veranderd in Höra-kustiker en veranderde op 16 februari 2017 de Europäische Union der Hörgerätekustiker in Europäische Union der Hörakustiker. Deze titel geeft de veranderingen weer die het vak, en daarmee het beroepsprofiel van de audicien, beïnvloeden. De aandacht is verlegd van technologie naar de mens. Het is de klant die centraal staat in de hoortoestelaanpassing: rehabilitatie waarbij de klant in een holistische benadering meer dienstverlening

wordt geboden als integraal deel van een hoortoestelaanpassing om gehoorverlies te compenseren.

Martin Blecker, voorzitter van EUHA: "Wij zijn van mening dat deze naamsverandering een duidelijk signaal is van onze inspanningen mensen optimaal te bedienen. Wij zijn niet alleen hoortoestelspecialisten, we zijn de link tussen mensen en technologie. Zonder audiciens zou innovatieve [hoor]technologie van weinig betekenis zijn voor de mens. Onze naamsverandering is dan ook een stap vooruit naar de toekomst." ◀

EUHA
Europäische Union der Hörakustiker e.V.

NOVICUM®

instroom - doorstroom - uitstroom

- ✓ **Waar ligt mijn toekomst in de hoorbranche?**
- ✓ **Wat is mijn meerwaarde?**
- ✓ **Welke ontwikkeling wil ik doormaken?**

Zijn deze vragen herkenbaar voor jou en wil jij je oriënteren op jouw verdere carrière in de Hoorbranche ?

Kom dan eens voor een vertrouwelijk kennismakingsgesprek naar **Novicum instroom-doorstroom-uitstroom.**



Ruud van der Laan
06 2186 4698
ruud.vanderlaan@novicum.nl



Anja Kool
06 46 378 155
anja.kool@novicum.nl

Contact gegevens: www.novicum.nl Vreeswijksestraatweg 22 3432 NA Nieuwegein

"Ik ben blij dat ik met de juiste hulpmiddelen weer goed kan horen." Igor Swinkels, audicien én drummer, wist precies wat Albert nodig had.

DEZELFDE TAAL SPREKEN HELPT ALLEEN ALS JE ELKAAR ECHT VERSTAAT

Drummer Albert Rooijackers (68) is al twintig jaar slechthorend. "Ik maak inderdaad een hoop geluid, maar dat is niet de oorzaak van mijn hoorprobleem", vertelt hij. "Wel ben ik blij dat ik met de juiste hulpmiddelen weer goed kan horen." Igor Swinkels, audicien én drummer, wist precies wat Albert nodig had.

Igor zit al ruim twintig jaar in het vak. Tien jaar geleden ging hij een partnerschap aan met Specsavers en hielp bij de start-up van hoorzorg bij Specsavers. "Bij Specsavers ben ik verantwoordelijk voor mijn eigen klanten", vertelt hij. "Daarom voel ik me ook erg betrokken. Mensen komen met een probleem binnen en het is geweldig om een tevreden

den klant met een veel kleiner probleem weer te zien vertrekken."

Persoonlijk geraakt

De klik met een klant is de kern van het werk, volgens Igor: "Een hoorprobleem is persoonlijk en intiem. Het raakt de gevoelens van mensen; vaak omdat ze niet meer optimaal mee kunnen doen in de samenleving. Advies moet altijd eerlijk en oprecht zijn. Een hoorprobleem oplossen is als audicien niet mogelijk. Maar ik kan klachten wel tot een minimum reduceren. Ieder oor en iedere gehoorschadiging is anders. Ik heb daarom geen standaardoplossingen in mijn laatje liggen. Toch is de uitkomst vaak hetzelfde. Klanten zijn dankbaar. 'Dat had ik veel eerder moeten doen' of 'ik doe weer mee', zijn veelgehoorde uitspraken. Soms moet ik dan zelf ook even slikken."

Dezelfde taal

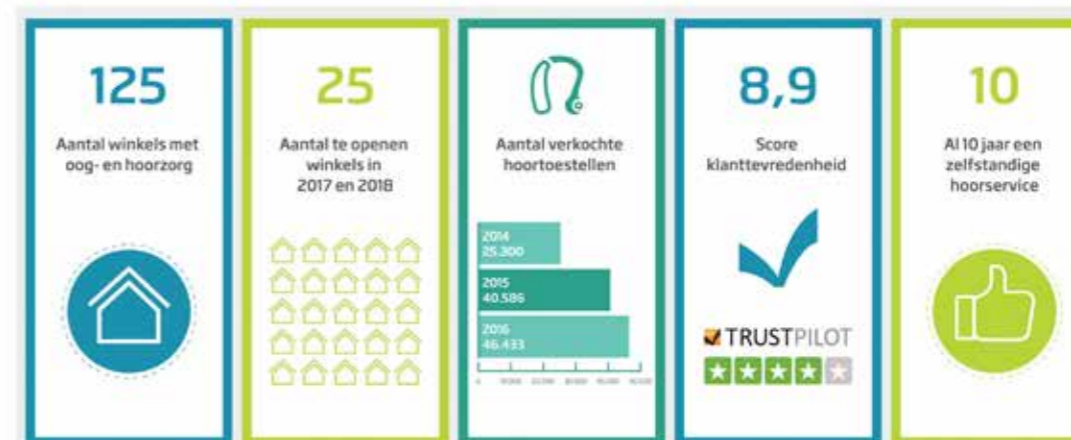
Een paar jaar geleden kwam Albert de zaak van Igor binnenlopen. "Een drummer, dat

vond ik leuk", vertelt Igor. "Voordat ik audicien was, drumde ik zelf ook. Dat schiept meteen een band. Je spreekt dezelfde taal en snapt waar de emotie ligt." Albert ging van een toestel in het oor naar een hoortoestel achter het oor. Igor: "Goed horen is de eerste prioriteit, ook voor de afstelling van het hoortoestel. In de tweede plaats adviseer ik over de omgang met de volumeregeling en de programmakeuze. Dat hangt weer samen met de activiteiten en hobby's van klant. Leuk om een drummer te adviseren! En zo krijgt ook iedere andere klant passend advies mee naar huis."

Beter leven

Albert is te spreken over zijn hoortoestel en de service van Igor: "Met mijn nieuwe apparaat kan ik de hoge tonen weer horen. Bijvoorbeeld van de piccolo en de keyboards. Dat helpt me heel erg. Want als drummer ben je de drijvende kracht achter de band! Ook het voortdurende 'wat zegt u?' is verleden tijd. Heel fijn. Communicatie en muziek zijn voor mij toch wel de belangrijkste dingen in het leven." ◀

Specsavers Hoorzorg in cijfers



Specsavers

10 jaar hoorzorg



BLEEKNEUSJES: IJZERTEKORT EN GEHOORVERLIJES

Popeye zal er geen last van hebben gehad, ijzertekort. Toch verstond hij Olijffe niet altijd even goed. Misschien omdat veel ijzer in voedsel niet direct betekent dat het lichaam dit ook daadwerkelijk opneemt! Zo haal je meer uit doperwtjes dan uit spinazie (0,6 mg per 50 gr) en zijn dopertjes (1 mg per 50 gr.) dus goed voor je oren, als je de New York Times mag geloven.

Op 10 januari 2017 publiceerde de New York Times een artikel over nieuw onderzoek dat een mogelijk verband aantoont tussen een ijzertekort en slechthorendheid.

Onderzoekers hebben 305.339 mannen en vrouwen bestudeerd in de leeftijd van 21 tot 90 jaar, van wie 4.807 een gehoorverlies hadden en 2.274 bloedarmoede, ofwel een ijzertekort.

Gehoortverlies kwam meer voor bij de vrouwen, en na een aanpassing op sekse constateerden de onderzoekers dat het risico op gehoorverlies bijna 2,5 keer zo groot was als ook sprake is van bloedarmoede. Het risico op sensorisch gehoorver-

lies was 82% hoger bij de proefpersonen met een ijzertekort. Dit blijkt ook een significant hoger risico voor mensen met conductief gehoorverlies.

Gehoortverlies heeft vaak geen aanwijsbare oorzaak en ook voor dit nu aangetoonde verband is nog geen hard bewijs geleverd. Wel laten diestudies zien dat ijzertekort de bloedtoevoer naar het binnenoor vermindert waardoor het cochleair ganglion, de groep van zenuwcellen die geluid naar

het brein transporteren, niet naar behoren werkt. "Ons onderzoek zegt niet dat ijzertekort gehoorverlies veroorzaakt", stelt hoofdauteur Kathleen Schieffer, een doctoraal-studente aan Pennsylvania State University. "Alleen dat er een verband bestaat. Ik zou niet willen adviseren dat iedereen ijzersupplementen gaat slikken uit voorzorg zonder een arts te raadplegen."

Maar gevarieerd en gezond eten kan natuurlijk altijd! ◀



HOOR JE DE ZEE?

Haarcellen in de menselijke cochlea zijn gevoelige sensorische receptoren die geluid dat binnenkomt via het oor omzetten in elektrische impulsen die worden doorgegeven aan het brein en daar worden voorzien van betekenis. In Live Science (22-8-2016) concludeert Dr. Glen Watson, bioloog aan de Universiteit van Louisiana, op basis van een aantal studies dat hoortoestellen en CI nog steeds de beste oplossingen zijn voor mensen met sensorisch gehoorverlies. Deze aanpassingen verbeteren merkbaar de kwaliteit van leven, en voorkomen angst, depressie, sociale isolatie en andere medische condities die het gevolg kunnen zijn van onbehandeld gehoorverlies, evenals dementie en het afnemen van cognitieve vaardigheden.

Maar ondertussen gaat onderzoek naar mogelijk herstel van binnenoorfuncties onverminderd voort.

Zou het toeval zijn dat de menselijke cochlea de vorm heeft van een schelp en dat een mogelijke oplossing voor kapotte haarcellen wordt geboden door een zeeanemoon? Zeeanemonen zouden beschikken over proteïnen die het gehoor mogelijk kunnen repareren.

Wij mensen kunnen geen beschadigde haarcellen regenereren. Sommige ongewervelde diersoorten hebben een herstelproteïne dat verloren gegane functies in het binnenoor, met een vergelijkbare structuur als van zoogdieren, herstelt. Tentakels van steraanemonen zijn overdekt met kleine, op haarcellen gelijkende cellen waarmee zelfs de kleinste beweging in het diepzeewater wordt waargenomen. Het waarnemen van deze vibraties lijkt op het detecteren van geluid zoals wij dat doen.

Zeeanemonen reproduceren zichzelf door tweedeling. Tentakels en haarcellen herstellen door een proteïne in het slijmlaagje rond hun lichamen. Het is gelukt om met dit proteïne vergelijkbare haarcellen herstellen bij blinde grotvissen (Mexicaanse Tetra), een maximaal 12 cm lange zoetwatervis. Dr. Watson vroeg zich af of dit ook bij zoogdieren zou kunnen.

Voor het onderzoek werd bij een groep muizen traumatisch gehoorverlies veroorzaakt waarbij haarcellen expres werden beschadigd. Vervolgens werden de muizen behandeld met een oplossing die was

bereid uit proteïne van zeeanemonen. De haarcellen verbeterden significant. Dit zou een indicatie kunnen zijn dat dit proteïne hersteleigenschappen bezit voor het hoorsysteem van zoogdieren in het algemeen, en wellicht mensen in het bijzonder. Verder onderzoek bracht aan het licht dat muizen zelf een proteïne produceren dat lijkt op het herstelproteïne in de zeeanemoon. Als het mogelijk zou zijn het reparatiemechanisme bij zoogdieren te isoleren, vergelijkbaar zoals dat bij de zeeanemoon is gebeurd, zou het mogelijkheden bieden om sensorisch gehoorverlies te herstellen.

Naast zeeanemonen bestuderen onderzoekers ook zeebravissen. Dit tropische zoetwatervisje heeft ondersteunende cellen die zich delen en kunnen transformeren tot haarcellen als dat nodig is (Stowers Institute for Medical Research, Kansas City, VS). In 2014 isoleerden onderzoekers van de University of Virginia School of Medicine en het National Institute on Deafness and Communication Disorders (NIDCD) twee moleculen in kippen waarmee haarcellen terugroeien na gehoorverlies.

Opwindend onderzoek, maar het zal nog jaren duren voor er werkbare resultaten zijn. ◀



WAAROM MAG EEN AUDICIEN GEEN OREN SCHOONMAKEN?

Handelingen die worden uitgevoerd in lichaamsholtes kunnen worden aangemerkt als risicovolle of voorbehouden handelingen. Op initiatief van KNO-arts Hans Themans, en samen met AudiNed-voorzitter Stéphanie Hoogstede, werd Jan van Ginneken (senior beleidsmedewerker Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie bij het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport) gevraagd naar de status van handelingen die de audicien verricht in het buitenste kraakbenige deel van de gehoorgang. Het gaat hier om handelingen waarvan geen enkele beschrijving wordt gevonden in het BIG-register (www.bigregister.nl). Audiciens zijn niet opgenomen in dit register, maar voor o.a. het maken van afdrukken t.b.v. oorstukjes noch het verwijderen van oorsmeer is specifiek medisch voorbehoud gevonden.

Aan het ministerie is gevraagd of audiciens, na een met goed gevolg doorlopen instructie cursus én op basis van het feit dat het maken van oorafdrukken en het uitvoeren van otoscopie tot hun werkterrein behoort, toestemming kunnen krijgen voor het verwijderen van een cerumenpropje of een klein losgeraakt

onderdeeltje van een hoortoestel (dome). Nu moeten zij hiervoor verwijzen naar huisarts of specialist; omslachtig en kostbaar. Het betreft hier geen voorbehouden handelingen in de zin van de wet BIG. De vraag is dus: waarom mogen audiciens geen oren schoonmaken, of van wie zou dat niet mogen?

Er wordt momenteel door verschillende partijen bekeken of het uitvoeren van een oortoilet aan het takenpakket van de audicien moet worden toegevoegd. Alle bij Audiciensregister geregistreerde audiciens zijn bevoegd otoscopie uit te voeren om een pluis/niet-pluis oordeel te kunnen geven. Bij het constateren van een oorprop moet de cliënt worden doorverwezen naar huisarts of KNO-arts voor een oortoilet. Doorgaans is het niet de huisarts zelf die deze handeling uitvoert, maar wordt het gedaan door een assistent(e) van de huisarts. Voor de cliënt is het een extra belasting; de geplande afspraak bij de audicien voor bijvoorbeeld het maken van een oorafdruk moet worden onderbroken en kan pas na reiniging van de gehoorgang worden vervolgd. Steeds vaker gaan stemmen op of het niet handiger, zinvol en/of wenselijk is ook de audicien deze handeling te leren uitvoeren. Het spreekt voor zich dat bij een positief besluit eerst bijscholing nodig is en dat gebruik gemaakt moet worden van bepaalde- voorgeschreven- apparatuur.

▶ Voorbehouden en risicovolle handelingen

Er heerst een wijd verbreid idee dat een oortoilet behoort tot de zogenaamde voorbehouden handelingen. Dat werd eerder ook gedacht van otoscopie, maar uit nadere informatie van o.a. het Ministerie van VWS blijkt dit niet het geval. Ondanks waarschuwingen voor gehoorschade door het schoonmaken van de oren met een wattenstaafje of, erger nog, een haarspeld, mag in de privésfeer rustig gepeuterd worden met alle mogelijk nare gevolgen van dien. Voor zorgprofessionals echter is voor dit soort handelingen specifieke scholing vereist. In Nederland wordt onder andere via wet- en

regelgeving de kwaliteit van de gezondheidszorg bewaakt. Ook verantwoordelijkheden worden geregeld, bijvoorbeeld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG voor individuele beroepsbeoefenaars) en de Kwaliteitswet Zorginstellingen (Kwaliteitswet). (zie kader)

▶ BIG No

Audiciens zijn niet opgenomen in het BIG-register en het ziet er ook niet naar uit dat dit zal gebeuren. Nu de opleiding tot audicien standaard is uitgebreid met audiometrie en otoscopie zijn daarmee ook de vaardigheden van de audicien zodanig uitgebreid dat zij hierin huisartsen, KNO-artsen en audiologen kunnen ondersteunen of ontlasten. Het beoordelen van het trommelvlies door de audicien en mogelijk overleg 'op afstand' met de KNO-arts betekent ook een meer klantvriendelijke benadering waarbij de cliënt niet steeds van hot naar her hoeft en zonder onnodige vertraging geholpen kan worden. Het oortoilet is niet opgenomen in de lijst Voorbehouden Handelingen. Ook otoscopie en het maken van oorafdrukken staan niet op de lijst, maar zijn wel handelingen die zonder voldoende kennis en expertise risico inhouden. Een audicien heeft op basis van zijn opleiding voldoende kennis van bovenstaande zaken. Dat geldt niet voor de eventuele leerling-audicien en al helemaal niet voor een baliemedewerker of anderen binnen het bedrijf! Een verwijzing voor een oortoilet naar huisarts of KNO-arts past niet in het beleid van kostenbesparing en efficiëntie zoals de minister dat bij invoering van het functiegericht voorschrijven voor ogen had. Als het direct kan worden uitgevoerd, op basis van een gedegen protocol met inbegrip van een otoscopische pluis/niet-pluis bevinding door een ter zake kundig audicien, zal dat veel cliënten als muziek in de oren klinken.

▶ Oren uitspuiten of schoonmaken?

In de huisartsenpraktijk wordt vrijwel altijd gekozen voor het uitspuiten van de gehoorgang. De huisarts – óf de assistente die daar ook

voor heeft geleerd – reinigt de gehoorgang met schoon water op lichaamstemperatuur door het in de gehoorgang te spuiten. Het uitspuiten van een gehoorgang mag niet pijnlijk zijn, dat zou betekenen dat er een beschadiging is (opgetreden). Otoscopie voor- én na behandeling is belangrijk. De KNO-arts zal meestal een gehoorgang onder zicht – al dan niet met een vergroting van het beeld - met instrumentjes schoonmaken. In een gesprek met KNO-arts H. Themans geeft deze aan dat juist deze methode geschikt is om door een audicien te worden uitgevoerd. "Niet de spuit er op!", zegt hij met nadruk. Met uitspuiten is er geen zicht op de handeling en bij een grotere prop wordt regelmatig tégen de prop gespoten. Het water komt er dan niet achter en werkt ook de prop niet of onvoldoende naar buiten. "Met manueel schoonmaken verloopt het proces gecontroleerd en zie je wat je aan het doen bent."

▶ AudiNed

Bij een uitbreiding van het takenpakket van de audicien met het oortoilet is AudiNed de partij om de vakinhoudelijke voor- en nadelen en risico's voor de uitvoerend audicien te bespreken. Het oortoilet is een belangrijke handeling waarvoor gedegen training nodig is. Als de audicien dit mag en gaat doen zal dit op een

eensluitende manier geleerd en uitgevoerd moeten worden. Het is verstandig als partijen samen optrekken. StAr, AuDidakt en AudiNed moeten kennis bundelen en overleg voeren om de noodzakelijke scholing, methode, onderhoud van vaardigheden en protocollering te waarborgen. De audicien heeft op basis van de criteria in het Kwalificatiedossier kennis, kunde en vaardigheid om afdrukken te maken van de gehoorgang, bestemd voor bijvoorbeeld oorstukjes van hoortoestellen en zwemdopjes. Bij inspectie van het oor en het trommelvlies middels otoscopie ziet de audicien vaak een propje cerumen in de gehoorgang dat verwijderd moet worden vóór een afdruk kan worden gemaakt. AudiNed ziet het reinigen van de oren als een logisch onderdeel van de vaardigheden van de audicien. Een gerichte cursus voor reiniging van uitsluitend het kraakbenige deel van de gehoorgang is een aanvulling van al bestaande expertise. Het betekent een extra vaardigheid en handeling die niet standaard valt binnen het reguliere aanpastraject. Of de service wordt aangeboden is bedrijfsbeleid en niet het terrein van een vakvereniging. Maar bij een verwijzing naar de huisarts, waar de handeling meestal wordt verricht door de assistente zonder voorafgaand beeld van het trommelvlies, heeft menig audicien achteraf geconstateerd dat hij of zij het beter, voorzichtiger en nauwkeuriger zelf had kunnen doen...

▶ Bekwaam

Een centraal begrip in de regeling voor voorbehouden handelingen is de term 'bekwaam'. Bekwaamheid -het beschikken over kennis en vaardigheid- is een basis voor alle geboden zorg door professionals. Dat betekent dat de uitvoerder met beschikken over kennis over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg en eventuele complicaties en vaardigheid met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren enz.).

▶ Zelfstandige bevoegdheid (zie artikel 36a Wet BIG)

Om tegemoet te komen aan de dagelijkse praktijk waarin door anderen dan artsen voor-

▶ Casus

[Om privacy-redenen zijn namen van betrokkenen alleen bekend bij de redactie.]
"Ik ging naar de huisarts om mijn oren uit te laten spuiten. Ik wilde namelijk mijn gehoor laten meten. De assistente van de huisarts heeft mijn oren uitgespoten en daarna gecontroleerd. Aan de linkerkant zag zij een rood puntje op het trommelvlies een heeft ze een huisarts geroepen om hier naar te kijken. De huisarts heeft vervolgens aangegeven dat hij dacht dat het een irritatie was van het trommelvlies."

In de periode erna kreeg ik langzamerhand een loopoor met donker oorsmeer. De audicien heeft mij toen aangeraden om terug naar de huisarts te gaan. Ik heb dat toen niet gelijk gedaan en er even mee rondgelopen. Vanuit mijn jeugd had ik namelijk de ervaring dat dit vaak gewoon overgaat (ik heb vaak oorontsteking gehad). Uiteindelijk ben ik toch gegaan. De huisarts (een andere) heeft mij toen direct met spoed doorverwezen naar de KNO-arts waar ik 2 (!) weken later terecht kon. Door de KNO-arts werd een Choleasteoom geconstateerd. Door het uitspuiten van het oor zou er water en oorsmeer bij het Choleasteoom zijn gespoten waardoor dit erger werd. Het trommelvlies is door een KNO-arts deskundig vervangen. Ik heb echter wel een permanent gehoorverlies aan dat oor." ◀

van de patiënt. Als de opdrachtgever óf de opdrachtnemer niet voldoet aan de voorwaarden, is hij strafbaar. De Wet BIG is echter niet van toepassing op zorgverlening door familie en/of mantelzorgers.

behouden handelingen worden verricht zonder dat toezicht en tussenkomst van de arts direct noodzakelijk zijn, is het begrip functionele zelfstandigheid ontwikkeld. Dit betekent, dat het verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen tot het deskundigheidsgebied van een bepaalde beroepsgroep wordt gerekend. Als een opdracht wordt verstrekt voor een voorbehouden handeling waarvoor de beroepsgroep waartoe de opdrachtnemer behoort een functionele zelfstandigheid heeft, dan mag de opdrachtgever aannemen dat deze opdrachtnemer de bekwaamheid heeft om die handeling uit te voeren. Dan hoeft de opdrachtgever niet aan het vereiste van toezicht en tussenkomst te voldoen; de handeling kan functioneel zelfstandig worden uitgevoerd. Deze functionele zelfstandigheid geldt voornamelijk alleen voor verpleegkundigen, ambulanceverpleegkundigen en mondhygiënist en is een wezenlijk verschil met zelfstandige bevoegdheid.

In het augustusnummer van de Audiciens:deel 2 'Wie is bevoegd om het oortoilet uit te voeren en waarom?' Reageren? Stuur een mail naar info@audined.nl

Voorzorg bij oorzorg

Michel Hulsman

Bij hoorhulpmiddelen of middelen die de oren beschermen tegen lawaai of water wordt vaak een oorstukje in de oorschelp en/of gehoorgang gebruikt. Dat juist dit deel van de oplossing mogelijk gevolgen heeft of nieuwe problemen met zich meebrengt wordt vaak genegeerd. Toch heeft een grote groep gebruikers dagelijks last van een geïrriteerde huid, jeuk, oorproppen, huidinfecties en, helaas met regelmaat, ook trommelvliesperforaties. Problemen die volgens Michel Hulsman voorkomen kunnen worden met beter advies.

▶ Oorproppen voorkomen!

Oorproppen vormen pas naar verloop van tijd een probleem. Als iemand minder goed hoort, het oor 'dicht zit' of water in het oor blijft zitten kan dit worden veroorzaakt door 'vieze oren'. Normaliter wordt geadviseerd de oren te laten uitspuiten bij de huisarts of een zelfzorg zoutwater oorspray te gebruiken zoals Audispray, Otalgan of Odinell. Het zou echter veel beter zijn een oplossing te bieden waarbij het ontstaan van hinderlijke oorproppen wordt voorkomen. Met zoutwaterspray wordt hooguit een beetje oorsmeer verwijderd. De zoutwaterkristallen drogen vooral de oorprop, huid en trommelvlies uit en zorgen voor verhoging van de pH waardoor bacteriën en schimmels een kans krijgen. Er ontstaat jeuk, of de jeuk neemt toe. Het uitspuiten van de gehoorgang bij de huisarts is veelal onaangenaam en kent helaas risico's zoals trommelvliesperforatie. Bijkomend nadeel is dat na uitspuiten de natuurlijke cerumenbescherming van de gehoorgang gedurende 4-6 weken ontbreekt. Het is dus belangrijk om de cliënt duidelijk te adviseren na deze behandeling extra aandacht te besteden aan hygiëne van oorstukjes en alert te zijn op jeuk of warmte na het zwemmen in buiten- of zwembadwater of douchen. Een bewezen en goed alternatief om jeuk tegen te gaan, oorproppen te verwijderen én vervolgens te voorkomen is het verstuiwen van afgemeten doseringen (0,05ml) natuurlijke oliën zoals amandel-, lavendel- of olijfolie in de gehoorgang. Doordat een nevel zich

effectief verspreid in de gehoorgang wordt het oorsmeer zacht en wordt de natuurlijke afvoer versterkt zonder dat de pH wordt aangetast. Omdat de meeste oorproppen hiermee verdwijnen hoeft een KNO-arts alleen nog maar de zeer hardnekkige gevallen voor zijn rekening te nemen! Binnenkort verschijnt er een klinisch onderzoek uitgevoerd door de NHS, op basis waarvan huisartsen en audiciens in Groot-Brittannië worden voorgelicht om onnodig uitspuiten te voorkomen. Een oorsprayverstuiver op basis van natuurlijke oliën wordt aanbevolen om dit doel te bereiken.

▶ Schone oorstukjes

De meeste oordoppen, hearables en in-ears worden geleverd met een opbergtasje. In de praktijk worden ze tijdens de schaft of tussen de optredens door los in de broekzak gestopt en daarna weer ingedaan zónder de oorstukjes te reinigen of de handen te wassen. Gelukkig kan ons lichaam veel hebben, maar voorkomen is beter dan genezen. Bij oordoppen en oorstukjes van siliconenmateriaal is hygiëne een belangrijk aandachtspunt. Het (poreuzel) materiaal neemt vrij makkelijk vuil op en houdt dit vast. Daardoor is het vaker dan gedacht oorzaak van oorproppen. De meeste siliconen kunnen niet worden gedesinfecteerd met alcohol; het materiaal zwelt, wordt tijdelijk week en plakkerig. Daarom zijn de meeste standaard siliconen oordopjes vooral geschikt voor eenmalig gebruik, tenzij ze met regelmaat

en met de juiste zeep worden gereinigd. Een uitdaging, want de meeste standaard zepen bevatten fosfaat en sulfaat. Fosfaat is een voedingsbodem voor bacteriën en schimmels en sulfaat is een krachtige en redelijk agressieve reiniger die vaak gepaard gaat met uitdroging en huidirritatie. Het kan dan zomaar gebeuren dat jeuk, warmte of huidinfectie juist optreden vanwege een siliconen oordopje waarbij een verkeerde zeepoplossing is gebruikt. Mensen die met enige regelmaat ontstekingen en/of jeuk hebben na of tijdens het dragen van hun oorstukje of hoortoestel in oorschelp of gehoorgang hebben zeer veel baat bij het dagelijks gebruiken van een droogstation met UV-C. Wanneer UV-C wordt opgewekt met exact 253,7 nm dan worden bacteriën, schimmels en virussen met 99,95% geneutraliseerd.

▶ Zwemdoppen

Zwembadwater bevat naast chloor en zoutzuur (lost het cerumen op) ook micro-organismen. Dat maakt de gehoorgang kwetsbaar voor infecties. In buitenwater zorgt het bezinksel (zand, plankton, zoutwaterkristallen) in water voor aanwas van oorsmeer. Na het zwemmen in zee of na sporten is het raadzaam om de oren uit te spoelen met drinkwater. In het buitenland is het aan te bevelen om dit te doen met schoon drinkwater uit een flesje. Als de oren zijn beschermd met zwemdoppen moeten deze schoon, en bij voorkeur gedesinfecteerd

zijn. Anders zorgen de onschuldige poreuze siliconen zwemdoopjes ongemerkt en onbedoeld voor veel oorproblemen: een invasief zwemdoopje duwt het cerumen en bezinksel terug tot een prop en zet de huid onder druk met als mogelijk gevolg huidirritatie en een zwemmersoor. Ook is het van essentieel belang dat een zwemdoopje voor watersport een drukventiel heeft. Een waterdichte dop kan leiden tot scheuren van het trommelvlies door omlaag te zwemmen (>50 cm) of door plotselinge drukverschillen zoals bij het vallen op het wateroppervlakte. Als het koude water binnendringt in het middenoor heeft dit een thermo-shock tot gevolg en is blijvende gehoorschade na een fikse otitis media of litteken op het trommelvlies nog het minst erge gevolg! Vraag altijd waarvoor de cliënt zwemdoppen wil gebruiken en of er een reden is dat er geen water in het oor mag komen. Is er een medische aanleiding (trommelvliesperforatie, otitis externa, loopoor, recent geplaatst trommelvliesbuisje), dan gaat het dus om een beschermend medisch- of douchedoopje, zwemmen is niet aan de orde! Het dopje is nodig om bij de dagelijkse handelingen het oor af te schermen voor water, zeep, stof, wind en kou. Het is belangrijk dat de gehoorgang met rust wordt gelaten en het gebruikte materiaal kan worden gedesinfecteerd. Worden de doppen gebruikt bij (water)sport, dan gaat het om een gezond oor. Hier is het doel preventie van bijvoorbeeld zwemmersoor, surfersoor, perforatie en water in het oor. Om zeker te weten dat een dopje geschikt is voor alle watersporten is een dop aan te raden die voldoet aan de strenge eisen voor scuba & free-diving. Een kenmerk hiervoor is dat men altijd in staat moet zijn veilig te kunnen klaren via een drukventiel dat tevens het evenwichtsorgaan en communicatie op natuurlijke wijze laat functioneren.

▶ Vragen?

Heb je vragen of ben je op zoek naar passende oplossingen n.a.v. dit artikel, dan kun je altijd een beroep doen op Michel Hulsman: michel@audine.eu / 06-20446046. ◀

▶ Wist je dat?

Wattenstaafjes zijn vaak debet aan schade; het oor is een zelfregulerend zintuig en oorsmeer vindt vanzelf zijn weg naar buiten – al duurt dit wel 4-6 weken, de zure omgeving (cerumen heeft normaal gesproken een pH-waarde van 5,0 tot 5,7) zorgt ervoor dat bacteriën en schimmels niet overleven of zich in ieder geval zeer moeilijk kunnen vermenigvuldigen. Echter, door het dragen van veelal invasieve oorstukjes staat de huid van de gehoorgang vaak onder druk en ontstaat vrij makkelijk een huidirritatie en hoopt tevens het cerumen zich makkelijk op.

Er zijn situaties denkbaar waarin siliconen of invasieve oordoppen vanwege de celstructuur beter niet kunnen worden gebruikt. Zoals bij een 'zwemdoopje' om de gehoorgang te beschermen tegen invloeden van buitenaf, tijdens behandeling van een otitis externa, een loopoor of tijdens de incubatietijd van trommelvliesbuisjes. Het alternatief is een prop vette watten of oordopjes van een materiaal met een gesloten celstructuur, die de gehoorgang vrij laten (non-invasief) en kunnen worden gedesinfecteerd met alcohol. Hiervoor bestaan speciale kant en klare oordopjes die ingezet kunnen worden bij pasgeborenen en kinderen zonder afdrucken te hoeven maken.

▶ Surfersoor

Buitenwatersporters wordt onnodig angst ingeboezemd voor exostosis externa, het surfersoor. Dit is een aandoening waarbij als gevolg van bovenmatige blootstelling aan kou dichtgroei van de schedel ontstaat ter hoogte van de gehoorgang. Je moet er aanleg voor hebben en langdurig en vaak zijn blootgesteld aan water kouder dan 18 graden Celsius. Iedere intensieve watersporter moet eigenlijk weten of hij/zij deze aanleg heeft om ergere stadia of een (risicovolle) operatie te voorkomen. Ze moeten dit periodiek laten bekijken via video-otoscopie bij de audicien of huisarts en zorgen dat de schedel tijdens en vooral ook na het (water)sporten op temperatuur blijft, door bijvoorbeeld het dragen van een neopreen cap of muts.



AAA INNOVATIE? EUROPA FIRST!

In Nederland is de rol van de audiciens binnen de hoorzorg constant in beweging. Ook de rest van Europa heeft te maken met veranderingen op ons vakgebied en de Europese vakorganisatie EUHA speelt in op deze veranderingen. Maar ook de Verenigde Staten van Amerika maken grote ontwikkelingen mee op het gebied van onderzoek en aanpak van gehoorverlies, aldus Dr. Ian M. Windmill, per 1 juli als de nieuwe voorzitter van AAA. In zijn toespraak op de AAA-conferentie in Indianapolis (april 2017) liet hij een aantal actuele uitdagingen op audiologisch gebied de revue passer en concludeerde dat door de vele veranderingen juist een grote noodzaak bestaat 'om er bovenop te blijven zitten' en tijdig passende strategieën te ontwikkelen om aan die uitdagingen tegemoet te komen.

Audiologie heeft de afgelopen 25 jaar een significante ontwikkeling doorgemaakt en het ziet er naar uit dat dit de komende 25 jaar zo doorgaat. Het is daarom belangrijk om op het vakgebied objectieve definities te hanteren, met één stem naar buiten te treden in overlegstructuren, de waarde van de audiciens binnen de hoorzorg te promoten, nieuwe strategieën te ontwikkelen om relaties met andere professionele organisaties, zorgaanbieders, consumentengroepen en industrie te verbeteren, belang te hechten aan lidmaatschap van een beroepsvereniging, te zorgen voor goede basis-educatie en aan de praktijk aangepaste na- en bijscholing en het herkennen van verschillen in praktijkvoering en tussen generaties waarbij alle belangen moeten worden meegewogen in besluitvorming. Op AudiologyNow! werd veel relevante informatie verstrekt die nu en in de toekomst audiciens helpen de dagelijkse uitdagingen aan te kunnen; met wereldwijde technologie, betere scores m.b.t. verhouding met de klant en het effectief managen van het bedrijf. Lezingen over kinderslechthoerendheid, tinnitus en workplace management zijn vrij beschikbaar op www.eaudiology.org.



Dr. Windmill

"Tomorrow, we'll face a new set of challenges. Perhaps the challenges of new technologies such as hearables, or new assessment techniques such as the functional imaging of the auditory system, or even pharmaceuticals for the prevention and treatment of hearing loss. While each of these might present significant challenges to audiologic practice, they also provide us with opportunities to find greater success as a profession."

Expo

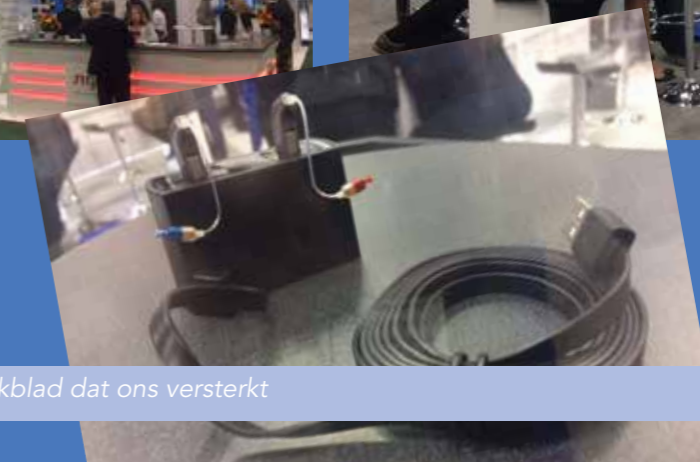
Het gevoel bekruipt 'onze verslaggever ter plaatse' dat de Expo jaarlijks minder publiek trekt. Het is een aangename aanvulling voor de studenten en audiologen die de congressen bijwonen en in de pauzes even de vloer oplopen om een broodje te komen eten. Tijdens die pauze's was het dan ook beduidend drukker. Starkey was hoofdsponsor van het congres maar manifesteerde zich niet als zodanig op de Expo. De afgelopen jaren werd het aantal stands al steeds minder maar nu was het zelfs een beetje pijnlijk om te zien dat er steeds min-

der animo is van de fabrikanten. De Expo werd gedomineerd door de grote merken: Sonova met Phonak, Unitron en Hansaton, Audmet-Oticon, Sivantos met Signia, Widex en GN Hearing/Resound. Daarnaast waren natuurlijk ook kleinere bedrijven vertegenwoordigd, o.a. Egger, Dreve, Otometrics, diverse software bedrijven, 3D- printers en patiëntenverenigingen die ook wek-en waarschuwingssystemen etc. verkochten. Onze verslaggever merkte op dat er weinig spectaculaire vernieuwing te zien was. Daarop vormde Phonak met de Virto Belong TITANIUM een uitzondering. Innovatief voor Amerika is niet hetzelfde als voor Europa! Unitron 'lanceerde' de twee maanden geleden in Nederland uitgekomen Tempus, Oticon presenteerde OPN Rechargeble eerder op de EUHA, waar ook Widex al de langere levensduur van de batterij aanpreef met Fashion Power in de UNIQUE.

GN Hearing/Resound demonstreerde voor publiek de eerste 'trans-atlantische fijn-afstelling van het hoortoestel met ReSound LiNX 3D; een combinatie van de nieuwe ReSound Smart 3D-app, Smart Fit software en afstellen op afstand met ReSound Assist beloven een nieuw tijdperk in hoorzorgervaring via een beveiligde Cloudverbinding. Ook Sivantos introduceerde een dergelijk systeem waarbij gebruikers op afstand hun hoortoestel bij kunnen laten stellen... TeleCare. Zij deden dat eerder tijdens de Optitrade Audiologie-marathon (De Audiciens, nr. 1 jaargang 11 19-28). Signia introduceerde de Pure 13 BT, het enige hoortoestel in de wereld dat tegelijkertijd data kan uitwisselen tussen de hoortoestellen én audiosignalen van externe geluidsbronnen direct kan overbrengen naar de hoortoestellen. Het is ook het eerste en enige hoortoestel dat gebruikmaakt van Bluetooth technologie in samenwerking met de bewegingssensoren van iPhone om aan te passen aan verschillende luistersituaties als de gebruiker op stap is. ZPower Rechargeable System voor hoortoestellen was één van de producten in het zg. Product Theater Showcase op de AAA Expo; een innovatie die vorig jaar juni in Nederland werd geïntroduceerd door KIND Horen. Meer weten over de AAA-innovaties? Lees De Audiciensnr.4, jaargang 10 13-24 EUHA 2016! ▶▶▶

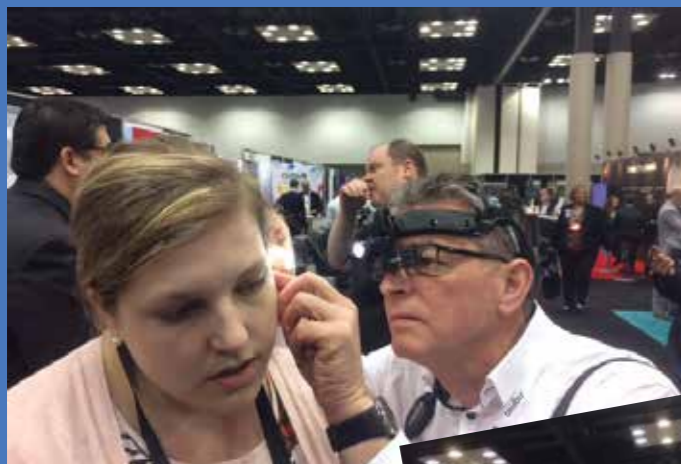
EEN FOTO-IMPRESSIE VAN DE AAA

Foto's: Erik van Wijngaarden



EEN FOTO-IMPRESSIE VAN DE AAA

Foto's: Erik van Wijngaarden



Zinnige zorg

'Ach jongen, het is gewoon versleten. Wat wil je ook na 94 jaar?' Mijn moeder aan het woord. Haar pijnklachten worden veroorzaakt door een versleten heup, al is dat niet het enige lichaamsdeel waar slijtage op zit. 'Je moet het nemen zoals het komt', vindt ze, want klagen doet ze niet. 'Dat is meer een mannending'. 'Vrouwenlogica', riposteert mijn vader. Na 70 jaar huwelijk zijn ze aan elkaar gewaagd.

Mijn vader gaat met zijn 95 jaren nog zonder pillen en poeders door het leven, maar zijn ogen worden steeds slechter. Ik heb lang gedacht dat er zoiets als Oost-Indische blindheid bestaat. Het krantenlezen gaat hem moeizaam af, maar voetbalkijken lukt nog prima. Hij ziet het nog altijd beter dan de scheidsrechter.

Terwijl mijn moeder de pijnlijkste kwalen heeft, geniet mijn vader de meeste medische zorg. Nog maar twee maanden geleden verwees een invalhuisarts hem naar een diëtiste. De nierfunctie was wat afgenomen en dat zou moeten leiden tot een natriumarm dieet. De diëtiste heeft haar best gedaan en het dieet staat op papier. De patiënt heeft besloten om over een jaar of tien aan dat dieet te beginnen, want zo lang houden zijn nieren het nog wel. Intussen leiden de slechte ogen tot een tweemaandelijks bezoek aan de oogarts en ik mag telkens mee. Het oog dat nog een beetje ziet wordt dan geïnjecteerd. Iedere keer komt daar een volledig oogheelkundig onderzoek aan te pas. Pas nadat twee technisch oogheelkundig assistenten al hun vaardigheden hebben beproefd mag vaderlief aansluiten in de wachtrij voor de oogarts. Die prikt met

vaste hand en vertelt ondertussen dat het onderzoek 'gelukkig' niks nieuws heeft opgeleverd. Laatst vond de huisarts het nodig om diezelfde oogarts 'even te laten kijken' naar een ontstoken oog. Tot mijn verbazing gingen ook nu de twee TOA's er weer volledig op los voordat we tot de oogarts werden toegelaten. Die had het zo gezien: een zalfje en het zou wel goedkomen. En inderdaad: het kwam goed. Twee weken later gingen we weer op weg voor de periodieke prik en opnieuw wilde TOA 1 aan de gang met visusmeting, oogdrukmeting en spleetlamponderzoek. Mijn vader had er weinig zin in deze keer. Drie keer dezelfde onderzoekstris binnen twee maanden dat vond-ie te gortig. Dat vond de oogarts ook.

De invalhuisarts-van-het-dieet had overigens nóg een verwijzing in gedachte: eentje voor mijn moeder. Zou ze niet eens willen laten onderzoeken of een nieuwe heup iets voor haar was? Mijn moeder was in alle staten. Een dieet voor mijn vader dat was tot daaraantoe, maar een kunstheup en een hoop ziekenhuis- en revalidatiegedoe op haar leeftijd en met een lijf vol artrose? Wie bedacht er zulke onzin? Met haar rollator kon ze nog uitstekend uit de voeten en met

pijn – en tramadol – viel best te leven.

Voorlopig redden ze het nog heel behoorlijk met zijn tweetjes. 'De lamme helpt de blinde' en mantelzorgers worden stevast onthaald op koffie met gebak. Over voltooid leven wordt niet meer gediscussieerd sinds het vertrouwen er is dat het onderwerp bespreekbaar is zodra dat nodig mocht zijn. Voorlopig nog maar niet, vinden ze beiden. Er is nog één zorgdossier dat aandacht vraagt. Mijn moeder is dringend toe aan nieuwe hoortoestellen. De tijd dringt, niet zozeer vanwege de gevorderde leeftijd, maar vooral omdat haar verslechterde gehoor mijn vader zo langzamerhand tot wanhoop leidt. 'Het zullen wel mijn laatste hoortoestellen worden', zegt mijn moeder. 'Dan zou ik er maar niet op bezuinigen', roept mijn vader. ◀

Paul Valk
29 april 2017

Voor meer informatie en aanmelding, zie de betreffende websites/email-adressen

▶ Voor scholingsaanbod van StAr zie:

www.audiciensregister.nl/scholingsaanbod

▶ juni-juli 2017

Tinnitus & Hyperacusis Therapy Intensive Masterclass

Door Dr. Hashir Aazh, BSc, MSc, PhD/Audiologist, Specialist in Tinnitus & Hyperacusis Rehabilitation

Audiology Department, The Royal Surrey County Hospital NHS Foundation Trust

Deze cursus is bedoeld voor diegenen die een carrière wensen op te bouwen als therapeut om gespecialiseerde zorg te bieden voor mensen met ernstige tinnitus en hyperacusis.

7 juni: Kopenhagen, Denemarken

6-7 Juli: Guildford, VK

www.tinnitustherapy.org.uk

▶ 25 – 29 juni 2017

Iedere 3 jaar wordt in naam van European Acoustics Association (EAA) het Forum Acousticum georganiseerd als grote Europese dag van Akoestiek. Dit jaar is dit samen met de Acoustical Society of America (ASA) onder de naam "Acoustics '17 Boston" – in Boston, VS. <http://acousticalsociety.org/content/acoustics-17-boston>

▶ Volgeboekt!

Van 3 tot 11 augustus staat de Lübecker Akademie geheel in het teken van Audiotherapie, een integraal bestanddeel van de rehabilitatie en dus onderdeel van het werk van de audiciens.

In Lübeck gaat het onder andere om communicatiepsychologie, cliëntgerichte gespreksvoering, gerontologie, het verband tussen gehoorbeschadiging en spraakontwikkeling en om Psychosomatiek. Ze beloven concrete tips en adviezen voor de dagelijkse audicienspraktijk. Jammer!

▶ 6 oktober en 10 november 2017

Tweedaagse training Coach gehoorverlies Voor professionals en audiologied medewerkers www.Hooridee.nl

▶ Nog geen lid/vriend van AudiNed? Meld u aan!

Kijk op www.audined.com en klik op de knop op de homepage. Inschrijfkosten zijn eenmalig € 15,00. De contributie bedraagt € 35,00. Nieuwe leden/vrienden ontvangen automatisch AudiNed-vakblad De Audiciens en de digitale nieuwsbrief



Niet-AudiNed-leden kunnen zich abonneren op De Audiciens via info@deaudiciens.nl
Een jaarabonnement (4 nrs) kost € 40,- (incl. Verzending)

▶ Vakblad De Audiciens is een uitgave van AudiNed.

Oplage 1.200 stuks

Losse nummers € 8,95 excl. verzendkosten

▶ Redactie

Stéphanie Hoogstede, hoofdredacteur

Christianne Nijzink – van Grinsven

Hessel van Twist (advertenties)

Art van Onselen (facturatie)

▶ Tekst

Manus-Muiderberg Communicatie

▶ Opmaak / vormgeving

Annemarie Lokers

www.pietersmedia.nl

▶ Druk

Pieters Media

www.pietersmedia.nl

▶ Contact

Contact AudiNed: info@audined.nl /

www.audined.com

Contact De Audiciens: info@deaudiciens.nl /

www.deaudiciens.nl

Audiciens kunnen accreditatiepunten verdienen met een vakinhoudelijk artikel in 'De Audiciens'. Dit is ter beoordeling van StAr/Audiciensregister.

De redactie en AudiNed kunnen niet verantwoordelijk worden gehouden voor de inhoud van ingezonden stukken.

Phonak Audéo™ B-R

Phonak brengt u het snelst oplaadbare, langst te gebruiken oplaadbare hoortoestel ooit. Uw cliënten hebben eindelijk de kans om van die lastige wegwerpbatterijen af te komen, dankzij een nieuwe baanbrekende, geïntegreerde lithium-ionbatterij. En omdat het hoortoestel van Phonak is, kunt u er altijd op rekenen dat uw cliënten zullen genieten van geweldige hoorprestaties, dankzij het unieke besturingssysteem AutoSense OS™.



A Sonova brand

Het gehoor van uw cliënten kan dus worden gegarandeerd ... waar het leven ze ook mag brengen.

www.phonakpro.nl

*Verwachte resultaten bij volledig opgeladen accu en 80 minuten streamingtijd. Dit kan voor minimaal 4 jaar gegarandeerd worden zonder tussentijds vervanging van de accu.

**Resultaten Phonak Fieldstudy in 2 landen met meer dan 900 Phonak Audéo B-R hoortoestellen



Open up the world to more people

Nu ook beschikbaar met luisterspoel
en als achter-het-oor uitvoering



De nieuwe wereld van Oticon Opn™ blijft zich uitbreiden

Het open sound paradigma is nu beschikbaar op drie prijs-/prestatieniveaus én in drie uitvoeringen: miniRITE, miniRITE-T met luisterspoel en BTE13 PP. Hiermee is de baanbrekende Opn familie toegankelijk voor nog meer slechthorenden, óók met een zwaarder gehoorverlies. Alle uitvoeringen zijn bovendien standaard voorzien van Speech Rescue™ LX en Tinnitus SoundSupport™.

Verkrijgbaar vanaf medio juni 2017.



OTICON | Opn

f OticonPeopleFirstNL | www.oticon.nl

oticon
PEOPLE FIRST