

De Audiciens

Het vakblad dat ons versterkt

Vakblad voor audiciens | nummer 1 | jaargang 4 | Februari 2010



- ▶ In gesprek met Joop Beelen, directeur van de NVVS
- ▶ De Nationale Gezondheidsbeurs
- ▶ StAr najaarsseminar

ONDERNEMENDE AUDICIENS HOREN BIJ SPECSAVERS

WORD AUDICIEN PARTNER BIJ SPECSAVERS

Wij zoeken voor diverse regio's gediplomeerde top audiciens.

Hierom wordt u partner bij Specsavers:

U krijgt alle voordelen van een ondernemer met de zekerheden van een werknemer. U bent al partner met een zeer lage investering. Daarentegen ontvangt u wel 100% van de winst en een gegarandeerd maand inkomen.

Als partner van Specsavers ontvangt u naast een gedegen training, volledige ondersteuning in product, aankoop, marketing, en financiële administratie.

Bel Reidar Bakker (06-536 48 320) voor een strikt vertrouwelijk gesprek over de mogelijkheden voor een partnership met Specsavers of mail uw sollicitatie en CV naar dianed@uk.specsavers.com



Specsavers[®]
Audiciens

www.specsavers.nl

Beste lezers,

Met dit nummer gaat 'De Audiciens' een vierde jaargang in. Dit jaar verschijnt het blad op andere momenten dan u inmiddels gewend bent, aangepast aan belangrijke evenementen op ons vakgebied. Daarmee hebben we het onszelf niet gemakkelijker gemaakt! Was het StAr-seminar vorig jaar op 20 juni, nu is het 8 en 10 mei en wordt er een eerste Nederlandse vakbeurs aan gekoppeld. Een verrassing voor de redactie en wellicht is een herziening van de planning nodig.

Samenwerken en communiceren blijft ook op dit deel van het vakgebied een aandachtspunt.

In dit nummer vindt u het verslag van het StAr-seminar van november 2009. Ook bracht 'De Audiciens' in januari een bezoek aan de Nationale Gezondheidsbeurs waar dit keer een aantal zelfstandig gevestigde audiciens klaarstond om publiek te informeren over gehoorzaken. Er werd gretig gebruikgemaakt van de gelegenheid het gehoor te testen. Voor de cabines waar een audiogram kon worden gemaakt zaten rijen mensen geduldig te wachten.

'De Audiciens' sprak met Joop Beelen, directeur van de NVVS over zijn opstelling in de media ten aanzien van audiciens en zijn inspanningen om transparantie en openheid in de audicienpraktijk te realiseren. Het belang van de cliënt staat bij Beelen hoog in het vaandel, en belangenbehartiging van de NVVS-achterban is ook in andere functies binnen de branche een speerpunt.

Met de bestuurlijke koerswijziging van de NVAB nemen we afscheid van onze vaste NVAB-correspondent Koos Voogt. Na zijn aantreden heeft hij u in 'De Audiciens' op de hoogte gehouden van zaken die binnen de NVAB de revue passeerden. In een nieuwe opzet is er geen plaats meer voor een onafhankelijk, van buiten de branche afkomstige, voorzitter. Koos Voogt praat nog één keer over zaken die hem met betrekking tot ontwikkelingen in de branche na aan het hart liggen.

De redactie wil Koos Voogt graag heel hartelijk bedanken voor zijn bijdragen aan het blad.

Paul Valk geeft uitleg over de 'nieuwe NVAB'. 'De Audiciens' hoopt in een volgend nummer de nieuwe voorzitter te kunnen introduceren.

Steven Steenhuis is een tinnituspatiënt die bij verschillende hulpverleners is geweest, maar nooit bij een audiologisch centrum. Met zelfbedachte oplossingen heeft hij zijn dagelijks leven enigszins draaglijk gemaakt. Dit, en meer, leest u in dit nummer. 'De Audiciens' blijft hem volgen in een nieuw traject.

Veel leesplezier!

De redactie

In gesprek met Joop Beelen, directeur van de NVVS	5
StAr najaarsseminar	9
In gesprek met Mr. J.F.H. (Koos) Voogt, oud-voorzitter van de NVAB	22
Er is nog een lange weg te gaan!	26
Uit de media	28
De Nationale Gezondheidsbeurs	29
HoorProfs houdt kwaliteit hoog	32
Nieuws van de Nationale Hoorstichting	33
Column GAIN	35
Van het NVAB bestuur	37
Agenda	38



Waarom een decibel missen van haar wereld?

Siemens Motion. De hooroplossing voor mensen die midden in het leven staan.

De ontdekkingsreis van een kind. Samen genieten van dagelijkse dingen. Daar hoort goed horen bij. Daarom heeft Siemens Motion™ ontwikkeld. Een gebruiksvriendelijk en comfortabel hoortoestel dat u simpelweg indoeft en daarna kunt vergeten. En bovendien oplaadbaar zodat u nooit meer batterijen hoeft te verwisselen. Met alle technologie die u nodig hebt om verbonden te blijven met uw omgeving. www.siemens.nl/hoortoestellen

Answers for life.

SIEMENS

In gesprek met Joop Beelen, directeur van de NVVS

van de redactie



Joop Beelen

Op verschillende manieren is Joop Beelen betrokken bij het wel en wee van audiciens. Als directeur van de NVVS (Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden) ligt het voor de hand dat hij een belangrijke rol voor zijn organisatie ziet weggelegd bij het signaleren van problemen. Maar hij ziet zijn taak breder: de NVVS draagt ook bij aan oplossingen voor deze problemen en verbeteringen voor zijn achterban. Vanuit die filosofie is de NVVS ook vertegenwoordigd binnen StAr. De voorzitter van StAr, mevrouw Hans de Wit – Fleeer, komt uit de gelederen van de NVVS en Joop Beelen is binnen StAr voorzitter van de normencommissie en lid van de scholingscommissie. Ook is hij betrokken bij het NOAH-platform. Daarmee heeft de NVVS grote invloed op de ontwikkeling binnen het vakgebied van de audicien en de verstrekking van hoorhulpmiddelen. Het verbeteren van de hoorzorg is hierbij een speerpunt.

Door zijn kritische opstelling ten aanzien van de recente ontwikkelingen op het vakgebied wordt Joop Beelen gezien als 'luis in de pels'. 'De Audiciens' sprak met hem over zijn opstelling in de media ten aanzien van audiciens en zijn inspanningen om transparantie en openheid in de audicienpraktijk te realiseren.

Gevaarlijke geruustellingen

Op 24 juli 2009 verscheen op de opiniepagina van de Volkskrant een brief van Joop Beelen onder de titel 'Waarom oordoppen als geluid zachter kan?' Hiermee richt hij zich tot organisatoren van festivals en concerten om hun versterkers niet langer op straaljagerniveau te zetten vanwege de grote kans op gehoorschade. Hij schrijft: "Ik houd van muziek. Liveconcerten van je favoriete artiest zijn natuurlijk geweldig. Ik stort me daar graag in totdat ik een keer precies voor de geluidsbox opgesteld stond bij een optreden met een behoorlijk geluidsvolume." Hij houdt er een 'krekeltje' in zijn oor aan over, dat lang irriteert maar toch verdwijnt. Er gaat wel een waarschuwend werking van uit: als hij weer naar een concert gaat kijkt hij beter uit! Hij reageert in diezelfde brief ook met verbijstering op een afschuwelijk verhaal dat De Volkskrant publiceerde op 21 juli 2009. De 29-jarige Vlaming Dietrich Hectors pleegde zelfmoord omdat zijn leven door tinnitus en hyperacusis ondraaglijk was geworden. Hij zette een afscheidsbrief op Facebook om andere jongeren te waarschuwen tegen gehoorbeschadiging door harde muziek. (www.GVA.be Gazet van Antwerpen: afscheidsbrief Dietrich Hectors) Joop Beelen schrijft dat de jongen volstrekt inadequate adviezen heeft gekregen voor gehoorbescherming en stelt terecht dat rigoureuze bescherming noodzakelijk is in de geluidssituaties waarin Dietrich zich voortdurend begeeft. Hij besluit zijn betoog met: "het is nu echt nodig dat artsen en andere gehoorspecialisten hun patiënten goed voorlichten en waarschuwen en ze niet afschepen met halve waarheden en gevaarlijke geruustellingen. Muziek liefhebbers, en de jongeren voorop, moeten goede gehoorbescherming serieus gaan nemen. Het wordt, kortom, de hoogste tijd dat we van onze volumeverslaving afkomen." Hier zal iedereen het mee eens zijn. De branche waarschuwt al decennia voor de gevolgen van overmatige decibels. De organisatoren van grote muziekevenementen zijn al bezig met preventie. Het zijn de oproepen aan het publiek, de bezoekers, die aan dovemansoren zijn gericht. Goede, eerlijke voorlichting en heldere informatie vragen kennis en inzicht in de materie. Dat geldt voor alle betrokkenen in de hoorzorg: huisarts, KNO-arts, audioloog en audicien.

Kan dit ook 'bij ons' gebeuren?

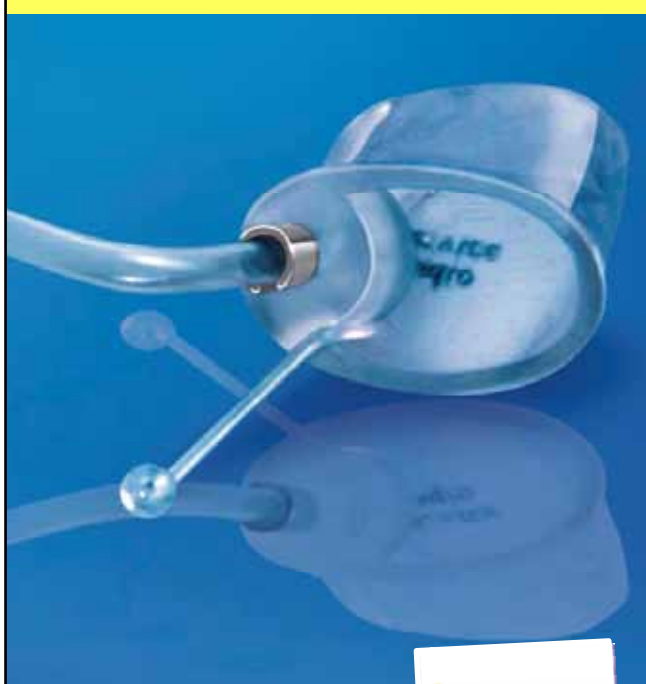
De vraag is of in Nederland het probleem van tinnitus eerder wordt onderkend en adequaat wordt behandeld. Er zijn in Nederland circa 1 miljoen mensen die een vorm van tinnitus hebben. Er is veel aandacht voor preventie en er is voorlichtingsmateriaal dat via audiciens, audiologische

centra en organisaties als de Nationale Hoorstichting en de NVVS wordt verspreid. Nederlandse huisartsen hebben de Standaard Slechthorendheid en niet voor niets zijn het NOAH-protocol en de Veldnorm gerealiseerd. We kennen ook centra voor maatschappelijk werk of GGZ die een specifiek ondersteunings- of hulpaanbod voor tinnitus hebben ontwikkeld. Toch zorgt tinnitus ook 'bij ons' voor verwarring en vinden mensen niet gemakkelijk de ingang naar goede informatie en behandeling. Dat blijkt ook uit reacties van de achterban van de NVVS: mensen met tinnitus moeten vaak zelf op zoek naar goede informatie en (als ze dat nodig hebben) hulpmiddelen of begeleiding, omdat ze niet door zorgverleners op het juiste spoor gezet worden. Na verwijzing door een huisarts en de diagnostiek door een KNO-arts en (vaak) de constatering dat er medisch gezien niets aan te doen valt, wordt de tinnituspatiënt vaak niet verder begeleidt om met de tinnitus te leren omgaan. Joop Beelen: 'Een KNO-arts kan bij tinnitus doorgaans geen behandelbare afwijkingen constateren. Daarmee eindigt vaak ook het contact met de patiënt. Die wordt niet doorverwezen naar informatiebronnen, lotgenotencontact en/of begeleiding, terwijl velen daar wel behoefte aan hebben. Vanuit zijn kerntaak handelt de KNO-arts medisch juist: hij/zij kan niet behandelen, spreekt de patiënt bemoedigend toe en adviseert het ongemak voor lief te nemen. Op zich zit daar een kern van waarheid in. Maar

er komt voor veel tinnituspatiënten meer bij kijken om te leren omgaan met de beperking of hinder die de piep veroorzaakt. Een verwijzing naar informatie hierover of begeleiding vindt helaas nog veel te weinig plaats.'

Onlangs heeft de KNO-vereniging gevraagd om meer feedback uit patiëntenverenigingen zoals de NVVS om de zorg te kunnen verbeteren. Tijdens de KNO-dagen in november 2009 heeft de NVVS aangegeven dat de KNO-arts weliswaar geen begeleider is zoals een maatschappelijk werker, maar dat hij/zij zich wel bewust moet zijn dat de diagnose 'tinnitus' een belangrijk moment vormt in het leven van de patiënt. Strikt genomen houdt de taak van de KNO-arts op als na de diagnose tinnitus blijkt dat medische behandeling verder niet mogelijk is. Maar, zegt de NVVS, de KNO-arts heeft een verantwoordelijkheid om deze patiënten wel richtingen aan te wijzen voor wat wél mogelijk is wanneer medische behandeling niet kan. Er is veel informatiemateriaal beschikbaar, de NVVS biedt vormen van lotgenotencontact en als dat nodig is, zijn er allerlei mogelijkheden voor ondersteuning en hulpverlening. Die voorzieningen zijn er, maar de KNO-arts moet de patiënt daar wel actiever op wijzen. De audicien zit in eenzelfde situatie als die KNO-arts. Tinnituszorg behoort niet tot de kerntaak, maar de audicien is vaak wel een 'praatpaal' waar iemand zijn verhaal vertelt. Joop Beelen: 'Audiciens kunnen over het algemeen ook goed luisteren. Er is meer tijd dan bij een KNO-arts om te praten over gehoorgelateerde problemen en de tinnitusklachten komen makkelijker aan de orde in aanvulling op het verhaal van de gehoorklachten. Als het om tinnitus gaat, is de functie van de audicien (en zeker de triage-audicien) vergelijkbaar met die van de KNO-arts: wees alert op tinnitus, wijs iemand met deze klachten op bestaande informatiebronnen als www.tinnitus.nl en www.nvvs.nl/tinnitus of wijs ze op het Tinnitusloket waar de weg gewezen kan worden naar verdere ondersteuning en hulp.'

Audio Service,
ook voor op maat gemaakte oorstukjes
in alle uitvoeringen.



Audio Service
Bosscheweg 143
5282 WV BOXTEL
☎ 0411-684400



CQI

Naast andere zaken staat de NVVS voor het cliëntenperspectief en verdedigt dit belang in andere organisaties. Het is dus zaak om op een goede manier te meten hoe de cliënt geboden zorg ervaart. Dit wordt de laatste jaren op brede schaal gerealiseerd met de Consumer Quality Index (CQI). Onlangs is zo'n meetinstrument ontwikkeld waarmee specifiek de ervaringen van de cliënt m.b.t. hulpmiddelenverstrekking worden geregistreerd. Er zijn CQI's voor andere terreinen in de zorg, die worden gebruikt voor keuze-informatie voor de consument, kwaliteitsinformatie voor de zorgaanbieder en inkoopinformatie voor de zorgverzekeraar. Een eerste conceptversie van de CQI-hoorthulpmiddelen is ontwikkeld

in opdracht van Miletus, een samenwerkingsverband van zorgverzekeraars voor het meten van de ervaringen van de patiënt in de zorg. Met deze vragenlijst is een pilot gehouden. De NVVS heeft nu met het Centrum Klantervaring Zorg (de 'eigenaar' van CQI) het initiatief genomen om samen met vertegenwoordigers van audiciens en fabrikanten deze pilotversie van de CQI aan te passen tot een versie waarin alle partijen zich kunnen vinden. Joop Beelen: 'We hebben de NVAB, GAIN en StAr gevraagd mee te denken hoe deze CQI Auditieve Hulpmiddelen er straks definitief uit moet zien. Als we samen met alle relevante partijen uit het veld consensus bereiken voor een meetinstrument m.b.t. klantenervaringen, dan is er ook geen onenigheid over onderzoeksresultaten en is de uitslag een uitgangspunt voor meer samenwerking om tot verbetering van kwaliteit te komen. Als dit traject is doorlopen kan de CQI medio 2010 worden opgenomen in Hoorwijzer.nl.' CQI-informatie is bij het grote publiek bekend via de overheidssite www.kiesbeter.nl. Als dit traject voor de CQI Auditieve Hulpmiddelen op de hier beschreven manier uitgerold kan worden, zullen de klantervaringsgegevens ook gepubliceerd worden via Hoorwijzer.nl. Vanzelfsprekend moeten er dan goede afspraken gemaakt zijn tussen alle betrokken partijen over hoe het er met deze (gevoelige) informatie omgegaan moet worden.

Zorgdetailist?

De Week van het Oor stond afgelopen jaar in het teken van de kwaliteit van de hoorzorg en de bevordering van die kwaliteit. De vergelijking van de audiciens met een autohandelaar in de Hoorspecial van Readers Digest (2009) heeft de gemoederen danig verhit. Het betreft een redactionele bewerking van een eerder interview met prof. dr. ir. Wouter Drechler voor het blad HOREN (magazine van de Nederlandse Vereniging Voor Slechthorenden, december 2008). In die bewerking is de toonzetting enigszins veranderd. Daar waren audiciens, en ook dr. Drechler, niet blij mee. Vooral onder audiciens die in de huidige ontwikkelingen forse inspanningen leveren om kennis en kwaliteit naar een hoger plan te tillen, viel dit niet in goede aarde. Joop Beelen: 'Het verwijst natuurlijk naar het feit dat de audicienbranche een zorgcomponent en een detailhandelcomponent heeft. Ook de achterban van de NVVS is hiervan doordrongen en stelt de NVVS hier vragen over. Mensen zijn onzeker of een nieuw, duurder toestel écht nodig is. Audiciens willen optimale zorg bieden, maar zijn óók detailist. Het kan een spagaat zijn. De vraag is dan waar het zwaartepunt wordt gelegd. Het vraagt om zorgvuldige afwegingen. Uiteraard speelt daarbij ook mee dat binnen ketenbedrijven targets op een andere manier en op een andere plek worden bepaald dan bij zelfstandig

gevestigde audiciens. Uiteraard stáát de NVVS ervoor om te bewaken dat goede zorg voorgeaat op andere belangen. Op Hoorwijzer.nl zie je overigens dat de meeste mensen heel positief zijn over hun audicien. Feit is wel dat ze vaak goed hebben moeten zoeken naar die audicien. Daar is Hoorwijzer.nl ook voor bedoeld: om de individuele slechthorende meer handvatten te bieden om de goede audicien te vinden die bij hem of haar past. Daar zit een belangrijke persoonlijke component in: waar de één blij mee is, kan de ander om allerlei redenen niet voor kiezen. Vandaar dat transparantie nodig is op onderliggende onderdelen: de een kiest voor goede bereikbaarheid, de ander hecht meer waarde aan goede voorlichting.'

Transparantie

Joop Beelen: 'Voor de NVVS is belangrijk dat de klant duidelijk ziet met wát voor een audicien hij te maken heeft. Hang een diploma aan de muur! Dan kunnen de mensen zien dat de audicien de juiste papieren heeft. De klant moet weten waar hij aan toe is, met wie hij te maken heeft en wat hij mag verwachten. Er moet helderheid zijn over wát een audicien is, wat hij kan, doet of niet doet. Ook van de andere medewerkers in de winkel moet dit duidelijk zijn. Het is net als in het ziekenhuis: heb je te maken met een arts, of met een arts in opleiding (aio)? De patiënt wordt prima geholpen door de aio als hij er op kan vertrouwen dat de verantwoordelijkheden zo zijn georganiseerd dat de zorg in goede handen is: dat je als patiënt in goede handen bent omdat er een arts áchter staat. Het is voor mij als patiënt geen probleem om door een assistent te worden geholpen als ik er op kan vertrouwen dat het goed is geregeld en dat ik bij een probleem of complicatie naar de verantwoordelijke deskundige kan overstappen. Voor de audicienwinkel geldt hetzelfde. Zo kan iemand prima worden geholpen door een audicien in opleiding, maar dan moet dat wel helder zijn. De klant heeft er recht op om te weten of hij door winkelpersoneel wordt geholpen of door een opgeleide audicien. De klant moet er naar kunnen vragen. Een sticker op de deur zegt nog lang niet alles over de individuele medewerkers in de winkel.' Transparantie en openheid in de audicienwinkel is onontkoombaar. Het is niet gevaarlijk of bedreigend als er differentiatie is tussen verschillende audiciens, verschillende bedrijven en verschillende mogelijkheden. En als er meer openheid komt over die differentiatie. De klant moet wel de benodigde houvast krijgen om voor zichzelf de juiste afwegingen te maken. Dat levert meer tevreden klanten op en zorgt voor goede klantenbinding en een goede verstandhouding tussen klant en audicien. Joop Beelen: 'en als mensen even goed zoeken, vinden ze ook die goede audicien en zijn ze laaiend enthousiast.'

Zoals
uw klanten
het willen horen

HOOR
expert

De nieuwe *b*TEL II van Humantechnik



Adviesprijs
€ 69,95

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

www.hoorexpert.nl



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

latitude™ verandert uw leven.



Volop genieten van het leven is alleen mogelijk met een goed gehoor. Latitude is een nieuwe reeks discrete hoortoestellen met diverse innovaties voor beter spraakverstaan en buitengewoon luistercomfort.

Daarnaast bieden de draadloze verbindingsopties volop mogelijkheid om uw cliënten moeiteloos te laten telefoneren of contact te maken met de wereld van communicatie.

www.unitron.com/nl



unitron™
connect

StAr najaarsseminar

van de redactie

Het tweede StAr-seminar van 2006 werd door 350 audiciens bijgewoond; een aantal waar de organisatie behoorlijk tevreden mee was. Een groei in het aantal belangstellenden ten gevolge van de vele vernieuwingen op en rond het vakgebied was te verwachten, maar met een totaal aantal van 640 audiciens op het seminar van zaterdag 7 november (400) en maandag 9 november (240) lijkt de proef om het seminar te volgen op een dag naar keuze geslaagd. De mogelijkheid om het seminar aan te bieden op twee dagen is het gevolg van de uitslag van de enquête van het vorige seminar. De voorkeur voor zaterdag/maandag was op papier 50/50.

Uit de evaluatieformulieren blijkt dat het voorjaarssymposium over het algemeen als goed is beoordeeld. Sommige onderwerpen waren al bekend, maar gezien vanuit een ander perspectief toch informatief. Kritiek was er ook en de scholingscommissie heeft dit ter harte genomen. Het thema 'intake' werd op het najaarsseminar vanuit andere hoeken belicht, waarbij dieper werd ingegaan op de werkzaamheden die met de intake worden verricht.

Credits en kwaliteit

Onderzoek van de NNVS en audits van StAr wijzen uit dat dossiervorming nog niet altijd en overal volgens protocol wordt uitgevoerd. Het Handboek Dossiervorming stelt duidelijk dat alle handelingen naspeurbaar moeten zijn. Het wordt aanbevolen nog eens goed te kijken naar de regels op de website van StAr (www.audicienregister.nl) en het nieuws uit de Nieuwsbrief goed te lezen. De normencommissie heeft sinds de verschijning van het handboek gewerkt aan verdere verduidelijking. Inmiddels is een aantal extra richtlijnen ontwikkeld en door het bestuur bekrachtigd. Dit document is als bijlage van het huidige handboek op de website opgenomen en wordt in een volgende versie geïntegreerd. Per 1 januari 2010 is er controle op alle audiciens in het register. Gekeken wordt of iedereen voldoet aan de eisen die door StAr zijn gesteld. Het eerste jaar van accreditatie- en kwaliteitseisen gold als instapjaar met een te behalen aantal accreditatiepunten van 75. Vanaf begin 2008 moet iedere registraudicien een jaarlijks puntenaantal halen van 100. Als blijkt dat op 1 januari het aantal behaalde accreditatiepunten onvoldoende is, dan heeft de audicien 18 maanden de tijd om het tekort aan te vullen náást het in 2010 te behalen puntenaantal van 100.

Mocht het puntenaantal op 1 januari 2010 hoger zijn dan

de eis, dan kan dit extra aantal niet worden meegenomen naar een volgend jaar. De scholingscommissie werkt aan een eisenpakket voor herregistratie. Op de website van StAr is een pagina aangemaakt waarop het persoonlijk aantal accreditatiepunten staat aangegeven. De aanwezigen op het najaarssymposium mochten 40 accreditatiepunten bijschrijven. Ook na- en bijscholing of het schrijven van een vakinhoudelijk artikel voor De Audiciens kan punten opleveren. De nascholing otoscopie en audiometrie leveren ieder 50 punten op.

NOAH 3-protocol

Klinisch fysisch-audioloog Wouter Dreschler gaf een korte inhoudelijke toelichting op het wat en waarom van het NOAH-protocol en de Veldnorm. Als er van buitenaf druk wordt uitgeoefend, volgt een tegenbeweging. Dus toen het ministerie van VWS bezuinigingsplannen kenbaar maakte, zochten belanghebbenden elkaar op en verenigden zich in het NOAH-platform. Wouter Dreschler noemt dit één van de positieve bijwerkingen van de bezuinigingen. Met succes werd intensief gelobbyd voor onder andere bilaterale gehooraanpassingen, maar er werd ook gekeken naar de toekomst. Daarmee stond e.e.a. al in de steigers op het moment dat WVS plannen tot deregulering bekendmaakte. Met het NOAH 1-protocol op tafel kon samen met het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) de taakverschuiving tussen arts, audiologisch centrum en audicien worden uitgewerkt. Daarnaast werd StAr opgericht dat naast andere activiteiten een handboek voor de audicien samenstelde dat mede de basis vormt voor een Europese norm. NOAH werkte – mede op basis van de uitkomsten van het AZOS-project - aan de Veldnorm waarin o.a. taakverdeling en kwaliteitswaarborgen zijn opgenomen. Inmiddels zijn ook zorgverzekeraars vertegenwoordigd binnen het NOAH-



prof. dr. ir. W.A. Dreschler

platform. De Veldnorm is niet het eindstation, maar een logische stap in een cascade van andere ontwikkelingen. Over 2 à 3 jaar wordt gekeken of bijstelling noodzakelijk is. (voor informatie over de achtergronden van de Veldnorm: De Audiciens, jaargang 3 nr.1, pag. 29-30 + bijlage) Door de huidige ontwikkelingen heeft de audicien twee gezichten gekregen: dat van triage-audicien en van aanpas-audicien. De Veldnorm geeft duidelijk aan hoe de verschillende partijen moeten handelen en aan welke kwaliteitseisen zij moeten voldoen. Het implementeren van de Veldnorm in de praktijk van de audicien heeft echter nog wel enige kanttekeningen. Audiciens zelf zijn het meest positief over de ontwikkelingen. Huisartsen, arts en audiologische centra hebben meer reserves. De competenties en voorwaarden moeten goed worden ingevuld om iedereen op één lijn te krijgen en bovenal moet de kwaliteit gewaarborgd zijn. De audicien moet gemotiveerd zijn om een deel van de taken van de arts/audiologisch centrum over te nemen en zich daartoe bij te scholen. De communicatie moet verbeteren tussen audiciens, huisartsen en audiologische centra, er moeten waarborgen zijn tegen commercialisering en er moet een vangnet bestaan in de vorm van een second opinion bij een arts of audiologisch centrum. CVZ onderschrijft de uitgangspunten van de Veldnorm en geeft toe dat er niet direct winst wordt geboekt in doelmatigheid, maar dat er wel sprake is van drempelverlaging. De cliënt van de audicien wordt niet automatisch een patiënt. De nieuwe spelregels zijn niet altijd even gemakkelijk en vragen om creativiteit en goede afspraken. Zónder afgeronde nascholing van de audicien blijft de betrokkenheid van arts of audiologisch centrum nodig. Er kan pas sprake zijn van triage als de opleiding volledig en met goed gevolg is doorlopen. Binnen StAr zijn hier goede afspraken over gemaakt. Met de Veldnorm gaat het vooral om de manier waarop een en ander is geformuleerd. Het probleem en de zorgvraag worden geformuleerd volgens de regels van triageonderzoek (deel A). Het op te stellen zorgplan moet voldoen aan duidelijke vooraarden (deel B) zoals ook selectie van een hoortoestel, aanpassen, proefgebruik en beslissen (deel C). Is dit traject na 3 maanden niet naar tevredenheid afgerond, dan volgt overleg met een audiologisch centrum in de regio. Daarbij wordt opgemerkt dat technische mogelijkheden sinds de lancering van het NOAH –protocol en de Veldnorm alweer zijn toegenomen. Deel D van de Veldnorm (Leveren, instrueren, gebruiken en evalueren) is een onderdeel waar Dreschler naar eigen zeggen als audioloog minder expertise heeft. De triage-audicien komt er aan, maar tot die tijd behoort de verwijzing nog via een voorschrijver te verlopen. De vastomlijnde keuze voor een traject voor

aanpassing via audicien, arts of audiologisch centrum staat in het NOAH 3- protocol voor hoortoestelaanpassingen. Met de Veldnorm, die doorklinkt in Europa en het in de steigers zetten van na- en bijscholing lijkt alles goed geregeld, ware het niet dat VWS een nieuwe uitdaging biedt: functiegerichte indicatieomschrijving. Diverse projectgroepen buigen zich over verschillende aspecten van functiegerichte indicatieomschrijving. Zo wordt onder andere gekeken naar ten onrechte niet-doorverwijzen door audiciens (kwaliteitsverlies) en ten onrechte wel-doorverwijzen (doelmatigheidsverlies). Het blijkt dat verwijzingspercentages door audiciens ondanks de scholing nog te hoog zijn. Dit heeft wellicht geen betrekking op een enkel individu, maar audiciens als groep behoeven zeker nog training.

Eén van de oorzaken van een verkeerde inschatting van de resultaten van het audiologisch onderzoek bij de triage is de mate van achtergrondgeluid. Uit onderzoek blijkt dat meetomstandigheden in de audicienwinkel vaak niet optimaal zijn. Metingen wijzen uit dat de boxen tot 20 dB boven de internationaal vastgestelde normen voor luchtgeleiding via screeningsaudiometrie vallen. Dat is doorgaans voor de doelgroep van de audicien geen groot probleem, maar wel als gesproken wordt over triage waar niet wordt uitgegaan van screening maar van diagnostische audiometrie! Niet alleen luchtgeleiding wordt dan gemeten, maar ook de beengeleiding en daar ligt de normscherper. Een eventuele bijstelling van de norm, die voor luchtgeleiding kan worden toegepast, is voor beengeleiding uitgesloten. De audicien moet verantwoord kunnen maskeren. Er is een theoretische mogelijkheid dit probleem te omzeilen via een test uit de 50-er jaren, de SAL-test, waarbij de toon zo nodig bovendrempelig wordt aangeboden op de hoofdtelefoon zodat de luchtgeleidingsnorm altijd geldt. In de praktijk past dit niet bij de Europese regelgeving. Als Europese normen effectief worden móet alles volgens die regels en dat betekent in dit geval dat bijna alle audicienwinkels drastisch moeten verbouwen om aan de norm te voldoen. Wat betreft triage zijn we er dus nog niet. Het sluit nog niet aan op de dagelijkse praktijk en nieuw verworven kennis zakt weg als het niet dagelijks wordt toegepast. Daarom moeten audiciens die zich nu bekwamen in otoscopie en audiometrie en zich inspannen dit goed bij te houden. Het project Functionele Omschrijving levert begin 2010 een rapport af dat zal leiden tot aanpassingen in de vergoedingssystematiek. Eind 2009 komt er binnen StAr een nieuwe norm en ook dit kan bijstelling van het Handboek opleveren. Dr. Dreschler steekt de audiciens een hart onder de riem: 'ik steun u waar mogelijk!' Door uitgebreide bemoeienis en betrokkenheid bij uiteenlopende projecten

op het vakgebied heeft hij invloed. 'Ik heb gemerkt dat ik niet altijd begrepen wordt, daarom wil ik ook u mijn twee gezichten laten zien. Ik wil dit bouwwerk in de lucht krijgen. Mijn eerste gezicht is dat ik dit wil op kwalitatief hoogstaand niveau. Tegelijkertijd, met een ander gezicht, volg ik u kritisch ter wille van diezelfde kwaliteit.' Met voorbeelden demonstreert hij zijn bezorgdheid: cliënten die met hele foute metingen worden doorverwezen of het té lang doormodderen met aanpassingen terwijl alle alarmbellen hadden moeten rinkelen komen voor. Daarnaast schetst ook reclame of tendentieuze berichtgeving in de pers regelmatig een onvolledig of onjuist beeld van de mogelijkheden van de audiciens. 'Het is zorg, geen retail! 'Maar, zo zegt Dreschler, 'we moeten elkaar hier niet op afrekenen maar het bespreken. Het geeft een kans met elkaar in debat te gaan: over de rol van de commercie, de toegevoegde waarde van een audiologisch centrum, elkaars motivatie, het opschroeven van de kwaliteit, het belang van goed opgeleide audiciens en uitgangspunten zoals NOAH en Veldnorm.' Hij pleit duidelijk voor innoveren van het zorgtraject door samenwerking.

Toepassing NOAH 3 in de praktijk

Theo Zuidema is audioloog in ruste, betrokken bij de na- en bijscholing audiometrie, docent diagnostiek op de opleiding tot audiciens en sinds enkele maanden ervaringsdeskundige m.b.t. het dragen van hoortoestellen. Hij verbaasde zich tijdens het vorige seminar over kennelijke zelfoverschatting van de aanwezige audiciens. Dit kwam naar voren uit antwoorden op stellingen die via stemkastjes werden gegeven. (zie De Audiciens jaargang 3, nr. 3 pag. 29) Met de stelling 'slechts 5% van de huidige audiciens is klaar voor triage', was 72,8% van het publiek het oneens. Dit percentage doet de docent Zuidema zich afvragen wat hij aan het doen is met na- en bijscholing als de huidige audiciens denken dat ze het eigenlijk al kunnen. Met de stelling 'een zorgvuldige intake halveert de proefperiode', ging 69,9% akkoord en daarom vraagt Zuidema zich af of iedereen hetzelfde verstaat onder 'intake'. Ook lijkt volgens 74,7% de werkwijze van de huidige audiciens sterk op die van de Veldnorm. Volgens Zuidema klopt dit niet. Er is kennelijk een verschil in termen, in taalgebruik dat de communicatie verstoort. De Veldnorm komt voort uit deregulering waarbij minder regels, minder kosten en lagere drempels worden beoogd. Op audiologisch gebied zijn daarom samenhangende zorgketens gecreëerd waarbinnen een nieuwe taakverdeling moet gaan gelden. Indicatiestelling kan bijvoorbeeld gedaan worden door de audiciens, mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Ook moet er een eenduidige beschrijving komen van de procedures en moet

duidelijk zijn waaruit goede zorg moet bestaan. Dit vraagt om beschikbare protocollen en een audicien die voldoet aan eisen voor kennis en kunde, apparatuur en inrichting enzovoort. Om te zorgen dat iedereen dezelfde taal spreekt heeft de Veldnorm een eenduidig begrippenkader en terminologie. Om hiervan te profiteren moet dan wel iedereen de tekst aandachtig hebben doorgenomen! Ook geeft de Veldnorm een eenduidige beschrijving van het verstrekkingproces en een eenduidige beschrijving van de nieuwe taak- en verantwoordelijkheidsverdeling van de ketenpartners. In de bijlage zijn de protocollen opgenomen. Om verschillende benodigde gegevens in het kader van hulpmiddelenverstrekking te classificeren bestaat ICF. Dit systeem beschrijft vanuit 3 perspectieven het menselijk functioneren:

- De mens als organisme: fysieke en mentale functies en anatomische eigenschappen/stoornissen
- Het menselijk handelen: activiteiten/beperkingen
- Deelname aan het maatschappelijk leven: participatie/participatieproblemen.

Om op het gebied van gehoorstoornissen een goede indeling te maken moeten begrippen en termen duidelijk zijn voor iedereen. Dat begint al met 'intake': wat is precies intake en wat hoort er allemaal bij dit eerste verkennende onderzoek? Diagnostiek begint voor de audicien met het verzamelen van objectieve meetgegevens (KLAD: Kant (lateralisatie, lokalisatie), Luidheid (detectie en luidheidsopbouw), Air bone gap (verstoorde passieve geleiding) en Discriminatie en identificatie). Daarnaast moet worden bepaald wat de beperkingen zijn en welke problemen dit met zich meebrengt in het functioneren van de cliënt. Uiteindelijk wordt uit alle informatie een conclusie getrokken ten aanzien van triage en indicatiestelling. Signaleren van het probleem en dit duidelijk krijgen, is een deel van de intake. Het formuleren van de zorgvraag behoort tot de intake, maar is ook al diagnostiek en behoort tot het pakket op



ReSound Live™



Geef uw klanten de surround sound beleving

Net zoals bij de overstap van een set gewone stereo luidsprekers naar een volledig op individuele wensen afgestemd surround sound systeem, ervaart uw klant met ReSound Live een volle, heldere geluidskwaliteit. ReSound Live vergroot het bewustzijn – het “er bij zijn”. Door de beterde lokalisatie en geoptimaliseerd spraakverstaan in lawaaïge ruimtes zorgt ReSound Live voor een surround sound beleving die uw klanten het gevoel geeft weer helemaal mee te doen.

Geluiden in vol detail. Geluiden rondom. Surround sound.

Kijk voor meer informatie op www.resound.nl



SURROUND
SOUND
by ReSound™

ReSound

rediscover hearing

dot² by ReSound®



Onzichtbare prestatie

Omdat zichtbaarheid één van de belangrijkste bezwaren is van gebruikers van hoortoestellen is dot² by ReSound zo klein mogelijk gemaakt. Slechts 1.38 gram om precies te zijn. Dat is vergelijkbaar met het gewicht van een paar paperclips. Het mag er dan klein uitzien, dot² by ReSound met ergonomische programmaknop bevat zeer geavanceerde technologie, wat ervoor zorgt dat het geluid opmerkelijk natuurlijk klinkt.

Kijk voor meer informatie op www.resound.nl



SURROUND
SOUND
by ReSound™

ReSound

rediscover hearing

basis waarvan de audicien triage mag doen. Hiermee begeeft de audicien zich op nieuw terrein. Stap 3, het maken van een zorgplan, is de triage zelf en binnen deze stap vervaagt de grens van intake naar interventie. Hier beslist de audicien of de cliënt al dan niet een hulpmiddel nodig heeft. In dit proces biedt de Procesbeschrijving Hulpmiddelenverstrekking een praktische leidraad. (Het boekje is als PDF-bestand te downloaden via www.cvz.nl/resources/procesbeschrijvingen_hulpmiddelen_tcm28-18804.pdf)

Met stap 4 wordt de vertaalslag gemaakt naar de praktijk: wat kan de audicien met deze hulpmiddelen bereiken bij deze cliënt. Hoe wordt het beoogde doel bereikt en kan de audicien daarin de cliënt voldoende helpen? Deze vraag wordt al jaren gesteld, maar is in het licht van de ontwikkelingen mogelijk toe aan een heroverweging en standaardisering. De beoogde doelstellingen zijn gevat in een geordend systeem, een zogenaamde PvE-matrix, welke aangeeft waaraan het hulpmiddel moet voldoen. Er is een verband tussen verwachtingen en eisen van de cliënt, producteigenschappen en ondersteuning m.b.t. compensatie op stoornisniveau en beperkingniveau. De intake omvat een gesprek (anamnese, historie, omstandigheden, wensen en verwachtingen etc.), onderzoek (KLAD, onderzoeksplan en metingen), triage (advisering van het traject en uitleg) en als de cliënt niet wordt doorverwezen, het opstellen van een PvE. Dit staat eenduidig in de procesbeschrijving. Taakverdeling en verantwoordelijkheden van en tussen audiciens en andere hulpverleners staan duidelijk beschreven in de Veldnorm en gelden voor iedere StAr-audicien met de vermelding dat kennis en kunde op niveau zijn, dat gewerkt wordt volgens protocol en dat wordt voldaan aan kritische eisen. Deze laatste toevoegingen zijn precies de redenen waarom de reacties op stellingen van het vorig symposium Theo Zuidema grote zorgen baren: dit is momenteel nog niet het geval! Er is een triage-protocol, maar daarnaast is er op andere terreinen nog veel werk aan de winkel. Hierbij valt te denken aan een richtlijn/checklist intakegesprek, een onderzoeksprotocol otoscopie, een onderzoeksprotocol audiometrie waar hard aan wordt gewerkt en een PvE-matrix. In dossiers ontbreken te vaak elementaire gegevens met betrekking tot de hulp- of verwijsvraag. Voorgeschiedenis en hoor- en luisteromstandigheden worden wel beter geregistreerd, wensen en verwachtingen van de cliënt weer niet. Ook samenvattingen van de anamnese ontbreken regelmatig en informatie ten aanzien van de aandoening en functioneringsproblematiek blijft vaak onbesproken. Onderzoeksresultaten zijn soms niet aanwezig. Vooralsnog zijn triage en PvE-matrix

nog niet aan de orde. Zuidema roept audiciens op de terminologie en systematiek te gebruiken conform ICF, de procesbeschrijving, Veldnorm, NOAH en wetgeving. Hij waarschuwt niet op de feiten vooruit te lopen; er zijn nog maar heel weinig audiciens die werkelijk capabel zijn om triage uit te voeren. Met goede na- en bijscholing zal hier verandering in komen.

Goed horen is méér

Taco Drok is audicien en trainer bij Oticon. Hij geeft aan dat in het begeleidingsproces van de klant een aantal juiste beslissingen moet worden genomen. Uit een analyse van Hoorwijzer onder 300 hoortoestelgebruikers blijkt dat een kwart van de hoortoestelgebruikers niet tevreden is met het eindresultaat. Met name de geluidskwaliteit in rumoer wordt matig tot zeer slecht beoordeeld. Het is dus zaak tijdens de intake duidelijk(er) vast te stellen wát de klant precies wenst en verwacht naast het doorgaans voorspelbare rijtje van beter spraakverstaan in gezelschap, van partner, kinderen, tv, telefoon, weer volop meedoen in het arbeidsproces, vergaderen, en dat het liefst met een onzichtbare oplossing. De vraag is dan ook of dit de pijlers zijn op basis waarvan een goed advies kan worden gegeven; goed horen is méér dan alleen spraakverstaan. Geluid heeft vooral een informatieve functie. Via geluid wordt de mens 24 uur per dag verbonden met de wereld om hem heen en met zichzelf, van het kloppen van het hart tot een gillende sirene. Zo kan geluid bij voorbeeld aanzetten tot actie, het kan activeren en stress veroorzaken, waarschuwen, alarmeren, maar ook rust brengen. Geluid geeft structuur aan de ruimte en de beweging van objecten. Geluid geeft een identiteit aan mens, dier en voorwerp en is een bron van genot of ergernis. Dit is allemaal de primaire functie van ons zintuig, het gehoor. Bovendien geeft geluid



Taco Drok

ons de mogelijkheid om verbaal te communiceren. We hebben de taal leren begrijpen en spreken. De functie van het gehoor in het dagelijks leven is veel meer bewust en onbewust controleren en aftasten van de omgeving dan verbale communicatie. Gek genoeg geven klanten juist regelmatig aan dat de omgevingsgeluiden zo storend zijn. De vraag die we ons dan moeten stellen is; zijn de geluiden te hard, staan ze wel in balans zodat men ze kan begrijpen en geven we het gehoorzintuig wel voldoende tijd om aan de nieuwe geluiden te wennen? Het niet horen van signalen uit de omgeving geeft een gevoel van onzekerheid en onveiligheid (verkeer). Iemand die niet hoort wat er buiten zijn gezichtsveld gebeurt moet de omgeving steeds controleren. Dit is vermoeiend en kan leiden tot inactiviteit en uiteindelijk in ernstige gevallen tot sociaal isolement. Bovendien wordt in de horende wereld iemand die niet reageert als er geroepen of gegroet wordt makkelijk als afstandelijk ervaren. Dat de slechthorende hier depressief van wordt is niet vreemd. Het is dus belangrijk dat het zintuig goed functioneert en dus méér doet dan alleen spraak verstaan.

Er zijn 4 aspecten van het horen:

- dynamisch bereik (wat kunnen we gebruiken)
- frequentie selectiviteit (hoe goed worden verschillen in frequentie onderscheiden)
- temporele resolutie (hoe goed is het tijdoplossend vermogen)
- luidheidsperceptie (hoe goed worden de verschillen in luidheid waargenomen)

Hoe meer informatie binnenkomt, hoe meer detail wordt gehoord. Maar de informatie links en rechts moet wel op elkaar afgestemd worden, zodat we dankzij het 5e aspect, de binaurale interactie, een duidelijk 3-dimensionaal beeld krijgen. De twee oren moeten op een goede manier samenwerken om goed te kunnen oriënteren in de ruimte om zo de eigen plaats en die van de geluidsbron in de omgeving te bepalen. Het kunnen afstemmen van geluid van twee kanten is een belangrijke taak van het gehoororgaan. Verschillen in tijd en/of luidheid, variaties in frequentie en spectrale verschillen door weerkaatsing geven met twee goed samenwerkende oren een scherp 'beeld' van de omgeving. Een verstoorde samenwerking vertroebelt dit beeld. Hierbij speelt ook bandbreedte een belangrijke rol. Een bandbreedte van 10 kHz geeft meer informatie dan een van 4 kHz. Dit heeft invloed op de luisterinspanning. Hoe meer informatie, hoe minder inspanning luisteren kost. Een grotere bandbreedte zorgt voor een verbetering van de luisteromstandigheden. Er treedt verbetering op in het herkennen en identificeren van geluiden in de omgeving en het heeft grote invloed op het lokaliseringsvermogen,

kwaliteitsbeleving, foneemherkenning (kinderen!) en is uiteindelijk ook van groot belang bij het spraakverstaan in rumoer. Méér onderscheid in de hoge frequenties heeft een positief effect op het totale horen. Het audiogram is in eerste instantie bepalend voor de luidheidscompensatie, maar er spelen veel meer factoren mee. De audicien moet op de hoogte zijn hoe de cliënt de informatie verwerkt, hoe de omgeving is, de motivatie, het comfort en wat de persoonlijke doelstellingen zijn. Tevens speelt het effect van het gekozen type signaalbewerking mee en moet er rekening worden gehouden met de binaurale balans. Correctie aan één oor heeft invloed op het andere oor. Binaurale compressie zorgt ervoor dat intensiteitsverschillen beter bewaard worden en zijn daardoor makkelijker herkenbaar. Een goede luidheidscompensatie zorgt voor een betere waarneembaarheid van verschillende geluiden en daarmee een betere waarneembaarheid van de omgeving. Alle technieken moeten aan beide oren op elkaar zijn afgestemd om de oren optimaal te laten samenwerken. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat dubbelzijdige aanpassing van hoortoestellen grote vooruitgang geeft in het verbeteren van het algeheel functioneren van slechthorenden ten opzichte van niet-binaurale versterking. Positieve ervaringen met versterking hebben te maken met het functioneren van het gehoor. Dat de cliënt een beter spraakverstaan aangeeft, is een gevolg van de verbeterde totaalfunctie. Het is belangrijk om cliënten bewust te maken van non-verbale geluidsinformatie en de invloed hiervan op het dagelijks functioneren. Desondanks zal goed spraakverstaan en optimale communicatie hoog in het wensenlijstje van de slechthorende blijven staan. Dit kan worden verklaard uit het feit dat juist in de confrontatie met anderen de auditieve tekortkoming zich manifesteert. Een goed functionerend gehoor is voor iedere slechthorende van belang. Goed horen is méér dan spraakverstaan alleen.

Opstellen van een zorgplan

Een goed zorgplan is gebaseerd op zorgvuldig onderzoek. Dat begint al met de intake. Aan de hand van filmfragmenten maakte Ed de Geus duidelijk hoe belangrijk het is de juiste vragen te stellen. Ook de manier waarop de vraag wordt gesteld is bepalend voor het antwoord – en wat kún je met het gegeven antwoord? Als assessor bij de Proeve van Bekwaamheid komt hij het nog te veel tegen: gesloten vragen waar alleen ja of nee op wordt gezegd, suggestieve vragen die al dan niet door de cliënt worden beaamt en te weinig dóórvragen naar relevante zaken. Ook werken met incomplete audiometrie is niet incidenteel. Het geheel vormt een wankel basis voor het aanpastraject. Audiciens staan enigszins onder tijdsdruk en dat staat een uitgebreid(er)

intakegesprek in de weg. Het komt dus voor dat vragen op eenzelfde gebied worden samengevoegd. Vragend naar sociale contacten kan in één vraag kerkbezoek (ringleiding) of kaartclub (ruisonderdrukking, richtingmicrofoon) aan de orde komen maar kan aan het antwoord een ándere conclusies worden verbonden dan aan een gerichte vraag naar sociale contacten en omstandigheden. Soms kan ook een zelfde vraag, maar ánders geformuleerd, informatie toevoegen. Ook als een intakelijst uitsluitend wordt gebruikt om onderdelen af te vinken, kunnen er later gemakkelijk verkeerde conclusies worden getrokken. Toch kan het vergaren van relevante informatie tijdens de intake later in het traject tijdswinst opleveren. Open vragen leiden tot een uitgebreider antwoord en dus meer informatie. In een gesprek kan de intake lijst dienen als leidraad; op relevante zaken kan dieper worden ingegaan en er is een korte controle of er niets is vergeten. Ook doorvragen naar ontstaansgeschiedenis van het gehoorprobleem, specifieke problemen en veranderingen in de loop der tijd kan samen met het audiogram veel informatie verschaffen voor het opstellen van een goed zorgplan. Het vergaren van relevante anamnesegegevens is dus net zo belangrijk als een goede meting. Werken met incomplete audiometrie levert niet alleen een probleem op voor een goede aanpassing, maar gaat ook in tegen de regels in het StAr-Handboek (pagina 36): "de minimale gegevens betreffen (.....) Audiometrie: toonaudiogram (lucht- en beengeleiding), ucl-meting, spraakaudiogram." En gemaskeerd waar nodig! Met andere woorden: u mag pas beginnen met een hoortoestelaanpassing als deze gegevens beschikbaar zijn. Zeker in triage kan en mag een screeningsaudiogram niet als uitgangspunt dienen! Als tijdens de intake de relevante gegevens worden verzameld is het niet per se noodzakelijk dat de kosten van een hoortoestel al direct worden besproken. Er is pas wat te zeggen over een mogelijke oplossing als het probleem en de wensen/verwachtingen van de klant duidelijk zijn. Het is daarom beter het kostenplaatje tot het laatst te bewaren. Het is belangrijker dat de cliënt goed formuleert wat de wensen zijn en op de hoogte is van de mogelijkheden van een hoortoestel. Zeker nu ook in de goedkope sector meer keus moet zijn mag het niet zo zijn dat een toestel wordt aangeboden op basis van kleur of formaat. Bij de intake ziet Ed de Geus ook graag méér aandacht voor (informatie over) extra randapparatuur, een mogelijkheid die naar zijn mening nog te weinig in stelling wordt gebracht.

Conventioneel of implanteerbaar?

De keuze tussen conventionele en implanteerbare hoortoestellen (CI, BAHA, VSB), uni- of bilateraal of

bimodaal ligt in het verlengde van de audicienpraktijk. Audioloog Bert van Zanten sprak over implanteerbare hoortoestellen, de indicatiestelling en vergoeding. BAHA (Bone Anchored Hearing Aid) is als hoorschroeftoestel een optie bij enkel- of dubbelzijdig perceptief verlies van minder dan 60 dB met bijkomende ontstekingen waardoor conventionele hoortoestellen niet of slecht worden verdragen. Daarbij moeten aangeboren of verworven dichte of zeer smalle gehoorgang bestaan met een niet te herstellen middenoorfunctie. Er is sprake van terugkerende otitis media en chronisch nattende oren (loopoor, chronische ontsteking radicale holte). Om de BAHA te plaatsen wordt in het schedelbot een schroef aangebracht met een opbouw waarop het hoortoestel wordt vastgeklikt. Het geluid wordt als trilling via het bot naar het binnenoer geleid en naar het ándere binnenoer waar het geluid eveneens wordt waargenomen, op voorwaarde dat het goed functioneert. Bij jonge kinderen, bij wie bijvoorbeeld ten gevolge van het Treacher Collins syndroom geen gehoorgang is aangelegd, is het plaatsen van een schroef niet mogelijk en wordt het hoortoestel bevestigd op een softband om het hoofd. Een schroef wordt dan op latere leeftijd aangebracht. Ook beiderzijds onrustige radicale holten met wisselend gehoorverlies zijn een indicatie voor BAHA als een gewoon hoortoestel niet bruikbaar is. Na veel oorontstekingen kan er sprake zijn van een perceptieverlies met een enorme air-bone gap. Een bimodale aanpassing met een conventioneel hoortoestel en een implantaat kan een oplossing zijn. Op een rustig oor kan een conventioneel hoortoestel worden geplaatst, maar op een onrustig oor geeft dat onvoldoende resultaat. Een BAHA aan deze kant kan het spraakverstaan weer op een normaal niveau brengen. Er bestaat dan geen 'dove kant' meer waardoor ruimtelijk horen weer mogelijk is. Een middenoorstimulator maakt gebruik van elektrotechnische technieken. Het is een implantaat met



dr. G.A. v. Zanten

Dé partner voor de audicien

Uw Affinity 2.0
koopt u bij Emid

Ook leverancier van:

Audiometers
Tympanometers
Richtinghoorbogen
Video otoscopen
Automatisering
Opleidingen
Cabines

Affinity 2.0

Optimaliseert uw hoortoestelaanpassing

Stel uw eigen Affinity 2.0 samen uit de volgende componenten:

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

EmiD B.V.

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



Iedereen heeft het recht om goed te horen

Elke cliënt heeft zijn eigen individuele hoorwens. Beltone heeft voor iedere hoorwens de juiste hooroplossing. De vele geavanceerde automatische functies zorgen voor goed spraakverstaan, comfortabel luisteren en optimaal genieten in elke luistersituatie. Er is een Beltone voor lichte tot zeer zware gehoorverliezen, in elke grootte, stijl en kleur en voor elk budget. De hooroplossingen van Beltone zijn cosmetisch aantrekkelijk, discreet en vrijwel onzichtbaar te dragen. Zo stelt Beltone u in staat uw cliënt echt verder te helpen. Want voor elke hoorwens is er een Beltone.

Kijk voor meer informatie op www.beltone.nl of maak een afspraak met uw Beltone-vertegenwoordiger.

hoor
wens?



Beltone™

een luidsprekerachtige stimulator in het middenoor. Het wordt vastgezet, bijvoorbeeld aan de gehoorbeentjes of wat daarvan rest, of op het ronde venster van het binnenoor. Vibrant Sound Bridge (VSB) is hiervan een voorbeeld. Op dit gebied is nog steeds onderzoek gaande. Een middenoorstimulator, zoals VSB, is geïndiceerd bij een perceptief gehoorverlies tussen 40 en 60 dB aan beide oren. De effectiviteit van VSB voor spraakverstaan is niet beter dan met een conventioneel hoortoestel. Bijkomende problemen waardoor het dragen van een hoortoestel niet mogelijk is, zijn voorwaarden voor indicatie. Een derde implantaat is CI. Circa 2000 patiënten in Nederland hebben dit binnenoorimplantaat waarbij geluid wordt omgezet in elektrische pulsen. Geluid wordt opgevangen door de microfoon en vervolgens in een spraakprocessor omgezet in een elektronische code die via een zendspoel naar het implantaat wordt gestuurd. Hier wordt de code omgezet in elektrische pulsen die via een in het slakkenhuis geschoven elektrode de gehoorzenuw bereiken en activeren. Indicatie voor CI is een ernstig cochleair of gemengd gehoorverlies. Het gaat om doofheid of zeer ernstige slechthorendheid aan beide oren en kan voorkomen bij allerlei audiogramvormen. Met het beste hoortoestel is de spraakverstaanbaarheidsscore lager dan 50%. Bij congenitaal dove kinderen, waarbij geen of onvoldoende hoorontwikkeling plaatsvindt bij een proef met de beste hoortoestellen, wordt ook CI geadviseerd. Bij CI kan een hoortoestel op het andere oor storend werken. Toch wordt hiervoor wel gekozen omdat het de ruimtelijke oriëntatie makkelijker maakt. Implanteerbare toestellen worden door de ziektekostenverzekeraar vergoed met inbegrip van onderhoud en vervanging na 5 jaar. Vergoeding voor VSB wordt per geval bekeken. Met name BAHA wordt met regelmaat bilateraal of bimodaal geplaatst. Er is nog geen wettelijke regeling voor vergoeding van het tweede toestel, maar in de praktijk gebeurt het wel. Bilaterale CI is zeldzaam. Het wordt wel standaard toegepast bij patiënten die doof zijn door meningitis omdat hierbij de gehoorgang kan dichtgroeien en zo met zekerheid het beste oor wordt gebruikt. Ook doofheid in combinatie met blindheid is indicatie voor dubbelzijdige CI. Bij jonge kinderen is een dubbelzijdige aanpassing beter voor de algehele ontwikkeling. In een aantal Europese landen is dit standaard, in Nederland nog niet. Postlinguaal dove volwassenen zijn niet bewezen beter af met een dubbelzijdig CI. Eenduidig bewijs ontbreekt en in samenwerking starten academische ziekenhuizen in Utrecht, Groningen, Leiden en Maastricht hiervoor een onderzoek. Voor de audiciens is het belangrijk mogelijkheden als BAHA, middenoorstimulatoren (VSB) en CI niet uit het oog te verliezen als mogelijke optie voor

hun cliënten. Meer weten? Kijk op www.kno.nl/publiek/voorlichting. Zie ook 'De Audiciens' jaargang 3, nr. 4 pag. 5-9.

VSM: 'het managen van verwachtingen'

Visual Speech Mapping is een module van OtoSuite. Arthur Schuurmans en Mark Bakkum (GN ReSound) demonstreerden de mogelijkheden van VSM: het in kaart brengen van spraak en dan met name zoals het door het hoortoestel aan het trommelvlies wordt aangeboden. De cliënt met verminderd gehoor verwacht simpelweg versterking waardoor direct alles weer in orde is. Als meetinstrument biedt VSM technische mogelijkheden die onmisbaar zijn in het gehele aanpastraject van een hoortoestel. VSM is méér dan een uitkomst van metingen, het kan vergelijken, controleren en demonstreren en vooral ook veel duidelijk maken aan de cliënt en zijn directe omgeving. Spraak is voor velen belangrijk en VSM maakt spraak zichtbaar op een computerscherm. Het kan worden toegepast voor alle typen hoortoestel en parallel draaien aan het aanpasprogramma waardoor met aanpassen parameters van het hoortoestel direct zichtbaar zijn op een tweede scherm. met andere woorden: het maakt zichtbaar hoe spraak door het hoortoestel wordt versterkt. Dit gebeurt draadloos en binauraal; voor beide oren wordt het



Mark Bakkum

effect van een verandering in instelling zichtbaar gemaakt. Met VSM kunnen partner en/of kinderen worden betrokken in het traject. Aan cliënt en omgeving kan duidelijk worden gemaakt wat de specifieke problemen zijn in specifieke situaties. De cliënt moet weten dat er met betrekking tot de verandering een bepaalde gewenningsperiode nodig is. Met VSM kan snel en effectief een en ander worden duidelijk gemaakt. Voor de audicien is VSM een manier om te laten zien wat het hoortoestel daadwerkelijk doet en wat het effect is van een bepaalde instelling. De cliënt vraagt soms om méér omdat in brochures bepaalde beloften worden gedaan. Met VSM kan effectief worden gedemonstreerd wat reëel is en wat niet. Zo komt de audicien met de cliënt sneller tot een afronding. In rapportage naar de voorschrijver kan VSM aantonen dat het hoortoestel doet wat ervan wordt verwacht. Het objectivert de mening van de cliënt. VSM is het managen van verwachtingen door visualisatie. Voor de cliënt is geluid minder abstract en hij krijgt een beter inzicht in zijn situatie en (on)mogelijkheden. Hij ziet wat versterkingen is en wat het doet per frequentie. Al bij de intake kan worden uitgelegd en gedemonstreerd wat het (haalbare) doel is van een hoortoestel, met aandacht voor de specifieke problemen en situatie van de cliënt. Ook het voordeel van een dubbelzijdige aanpassing kan worden gevisualiseerd. Al direct in een eerste contact is het goed om aandacht te geven aan de specifieke problemen van de cliënt. Dit kan met VSM, maar ook met surround route. Dit is een aanvullend programma waarin een groot aantal probleemsituaties kan worden gesimuleerd. Geluid en beeld worden aangeboden in een virtuele omgeving en aan iedere situatie kunnen geluiden worden toegevoegd om de werkelijkheid te benaderen. Via situatieprofielen kan een filmpje naar wens worden aangepast. Bijvoorbeeld door het toevoegen van meerdere personen, bijgeluiden, sprekers enzovoort. Geluid kan in volume, helderheid en locatie worden aangepast om de realiteit zo dicht mogelijk te benaderen. Het lijkt net echt!

VSM is een meetinstrument, maar bewijst door de veelzijdige toepassingsmogelijkheden diensten in alle fases van het aanpassingstraject. VSM-ondersteuning tijdens de intake zorgt voor een reëel verwachtingspatroon en kan relevante derden betrekken in het proces door middel van simulatie van het gehoorverlies. De technische aspecten van de aanpassing worden inzichtelijk gemaakt. Beperkingen van het toestel worden direct duidelijk voor de cliënt. Dit kan de selectie voor een bepaald hoortoestel mede bepalen. In de aanpassing kan VSM concreet aangeven of het hoortoestel naar behoren functioneert. Het helpt in de begeleiding van het gewenningstraject bij de controles (ideale instelling en afstelling van het hoortoestel).

Uitgangspunt bij een aanpassing is altijd het audiogram. Maar als de cliënt vervolgens wordt uitgelegd wat geluid is, wat hoge en lage tonen zijn en hoe dit alles terug te zien is in het audiogram, wordt het begrijpelijk. Dan wordt duidelijk wat er met het geluid moet gebeuren en kan via simulatie van het gehoorverlies zichtbaar worden gemaakt hoe de situatie is – en wordt. Aan den lijve ervaart de cliënt dat alleen het harder maken van aangeboden stemgeluid of muziek niet de gewenste ‘normale’ situatie oplevert.

Als naar aanleiding van een spraakfragment spraakfonemen in het gehoorvlak worden geplaatst, ziet de cliënt welke klanken wegvallen. Dit kweekt begrip voor de situatie. De audicien kan laten zien en uitleggen hoe de spraakbanaan weer binnen het dynamisch bereik van de cliënt komt en uitleggen hoe het hoortoestel dit voor elkaar krijgt door met behoud van verhoudingen het geluid te ‘verplaatsen’ naar het gehoorgebied en zo de verstaanbaarheid te vergroten. De partner kan meeluisteren via een koptelefoon en zo deelgenoot zijn aan hetgeen gebeurt; meeluisteren hoe het geluid klinkt zónder hoortoestel, met één aanpassing en met twee. Visuele presentaties werken ondersteunend en informatie beklijft beter (Margolis, Beck en McGuire; Douglas Beck Ph.D. and Jennifer Duffy MS: Visual Speech: a patient centered clinical tool, www.interacoustics.com). Brian C. J. Moore (University of Cambridge, GB) stelt: ‘Visual Speech involves the client and their relatives in the fitting process which leads to greater understanding and satisfaction’ (the value of VSM in hearing aid fitting, The hearing journal 8/2006, www.otometrics.com/7-26-7560_01_std.pdf). VSM kan in de praktijk van de audicien een waardevolle aanvulling zijn van het instrumentarium. Er zijn ook bedenkingen, maar duidelijkheid, objectiviteit, kwaliteit en effectiviteit in het aanpassingstraject van hoortoestellen naast de betrokkenheid van cliënt en andere belanghebbenden, maken van VSM méér dan technisch gereedschap.

Van hoortoestel naar hoorconcept

Het is duidelijk dat een hoortoestel veel meer is dan alleen een versterker van geluid. Een concept is een voorlopige formulering, een plan of richtlijn. Een concept heeft te maken met bepaalde selectiecriteria die passen in een bepaald plan of voldoen aan een bepaalde norm binnen een referentiekader. Jan Albert Wikkerink werkte 24 jaar in de audicienwereld bij Beter Horen en Amplifon en is sinds een jaar eigenaar van een training- en adviesbureau op audiologisch gebied. Hij stelt dat het audicienvak door de huidige ontwikkelingen steeds interessanter wordt door innovatie van het hoortoestel en het vertalen van alle mogelijkheden naar een passend hoorconcept voor

de cliënt. De intake is een belangrijk instrument om gegevens te verzamelen en de vraag is of op basis hiervan een hoorconcept kan worden geselecteerd. Na de intake is mogelijk een aantal gegevens nog niet voldoende gedetailleerd. In het aanpastraject komen ontwikkelingen naar boven die om een technische aanpassing vragen. In het verleden was er meer kennis en begrip van slechthorendheid in verhouding tot de technische mogelijkheden. Tegenwoordig kan deze stelling worden omgedraaid: de technische mogelijkheden lopen vooruit op de kennis van de precieze toepassing ervan. Uitvoeringsvorm, karakteristiek, benodigde begrenzing en budget zijn altijd uitgangspunten geweest in de keuze voor een hoortoestel. Ook service van de leverancier speelde een rol. Met een toonaudiogram en een spraakaudiogram werd het dynamisch bereik van de slechthorende bepaald en dáár wordt de akoestische wereld op geprojecteerd. Aan deze eis kan het moderne hoortoestel technisch steeds beter voldoen. Maar ondanks het gebruik van moderne technische mogelijkheden en algoritmes vinden we grote individuele verschillen tussen slechthorende cliënten met 'dezelfde' audiometrie. Een verklaring is dat verschil in anatomie andere akoestische invloeden heeft, net als het individueel oorstukje. Maar zelfs als hier geen verschil in bestaat, verschilt perceptie op individueel niveau meestal. Slechthorendheid is dus méér dan het gemeten gehoorverlies. Audiometrie levert hanteerbare en reproduceerbare gegevens ten behoeve van het gestelde doel. Het karakteriseert en standaardiseert het gehoorverlies, maar is géén volledige reflectie van de slechthorendheid. Twee slechthorenden met dezelfde audiometrie is mogelijk, maar twee slechthorenden die in alles hetzelfde gedrag, dezelfde auditieve perceptie vertonen niet. In de afgelopen 20 jaar heeft de hoortoesteltechniek een enorme vlucht genomen en ondanks alle mogelijkheden die worden geboden met digitalisering is de gebruiker nog steeds beperkt tevreden met het hoortoestel. Akoestische en complexere persoonlijke situaties bieden nog steeds ruimte voor verdere ontwikkeling. Daarnaast is de consument kritisch en ligt de verwachting steeds hoger. Kennis van slechthorendheid uit meetbare gegevens is maar een deel van de probleemstelling. Bij de keuze van het hoortoestel en de aanpassing spelen ook andere, moeilijk hanteerbare gegevens een rol. Om deze reden is het intake-gesprek van belang en komt counseling meer voor dan vroeger. De technische oplossing is afhankelijk van de objectieve meetgegevens, het individu en het gestelde doel. Het hoortoestel heeft méér mogelijkheden dan de doorsnee consument kan bevatten. Van de nieuwe relevante audiologische mogelijkheden is het zelfs voor de professional moeilijk te zeggen wat die betekenen

voor de klant tegenover hem. De intake is in toenemende mate belangrijk omdat gegevens reproduceerbaar moeten zijn en omdat er meer relevante mogelijkheden geboden kunnen worden aan de cliënt, passend bij de persoonlijke omstandigheden. Meetgegevens zijn relevant omdat ze aan grote groepen slechthorenden zijn getoetst. Voor de individuele aanpassing is echter interactie nodig waardoor tijdens de aanpassing de juiste audiologische configuratie gevonden kan worden. Interactieve methodes, de zogenaamde real world methodes zoals Visual Speech, brengen de geluidswereld in de aanpasruimte en leveren toegevoegde informatie. De toekomst brengt zonder twijfel het zelf-lerende hoortoestel, dat juist de aanpassing in de wereld brengt. Het stelt zich in naar aanleiding van respons van de gebruiker. De grote verbetering ten opzichte van de klassieke trial and error proefaanpassing is dat beide methodes reproduceerbare gegevens opleveren. De theoretische vraag blijft nu of de professional vooraf, helemaal aan het begin van het traject, aan de hand van intake en audiometrie kan bepalen wat de cliënt nodig heeft. De intake levert veel kennis van het individuele probleem, maar welk hoorconcept past daarbij? Daarvoor dienen selectiecriteria: de gebruiker geeft aan welke functies hij nodig heeft en wat zijn voorkeuren zijn ten aanzien van gebruik en vorm (de gebruikerscriteria), de audiicien hanteert audiologische criteria. Vooral de individuele audiologische criteria zijn (vooralsnog) moeilijk aan de hand van de vooraf verzamelde gegevens te bepalen. Voorlopig zijn het interactieve methodes die instrumenteel zijn voor de selectie van de juiste audiologische oplossing en instelling. De proefperiode is instrumenteel voor de audiologische keuzes die gemaakt worden en daarom is het wellicht beter om van aanpasperiode te spreken. Hoortoestellen komen met allerlei interessante gebruikerstoepassingen en er zijn nieuwe methoden van



Jan Albert Wikkerink

Glacier 3000, Diablerets-Gstaad, Zwitserland



VERAS IS DE JUISTE KEUZE



VERAS 9 | 7 | 5



De weg naar optimaal horen voor uw veeleisende klanten.

Veras biedt optimale veelzijdigheid in aanpassing met 6 nieuwe stijlen en prestatie categorieën. Voorzien van Bernafons gepatenteerde ChannelFree™ signaalbewerking biedt Veras een nieuw perspectief in hoortoestellentechnologie.



Neem contact met ons op en kom zo meer te weten over Veras.

Bernafon Nederland b.v.
Steenweg 17b
4181 AJ Waardenburg
Telefoon 0418-667040

www.bernafon.nl

bernafon 
Your hearing • Our passion

onderzoek en aanpassing. De audicien moet deze zaken aan elkaar koppelen en de criteria hieraan aanpassen. Met betrekking tot de toekomst staat connectiviteit van het hoortoestel voorop; toenemend draadloos, verbinding met non-audio signalen, ear-to-ear technologie DSP-sharing, herstellen/verbeteren binaurale perceptieve en beam forming. Bestaande DSP-algoritmen evolueren en nieuwe algo's zullen hun toepassing vinden zodra huidige hardwarebeperkingen overwonnen zijn. In combinatie met interactieve (self-learning) methodes biedt dit een mogelijkheid om nieuwe theorieën te toetsen. Verder biedt een cognitieve benadering van hoorproblemen interessante perspectieven. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat de inspanning die een slechthorende moet leveren om te verstaan andere cognitieve vaardigheden belast. In de toekomst komen we meer te weten over wat het effect is van de signaalbewerking op het cognitieve functioneren van de hoortoesteldrager. Er ontstaat zo mogelijk een nieuw domein dat in de aanpassing van hoortoestellen betrokken zal worden. Innovatie op het gebied van hoorproblemen is nog niet aan het eind. Het selecteren van een definitief hoorconcept verloopt audiologisch voor het grootste deel interactief en vindt dus niet vooraf plaats. Vanuit het perspectief van gebruikersmogelijkheden valt

er daarentegen steeds meer vooraf te kiezen Uiteindelijk zullen hoorconcepten steeds meer aansluiten bij de wensen van de gebruiker.

gebruikte afkortingen:

AZOS	<i>Aangepast Zorgmodel Slechthorenden</i>
CI	<i>Cochleair Implantaat</i>
CVZ	<i>College voor Zorgverzekeraars</i>
ICF	<i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i>
NOAH	<i>Nationaal Overleg Audiologische Hulpmiddelen</i>
NVVS	<i>Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden</i>
SNR	<i>Signal Noise Reduction</i>
StAr	<i>Stichting Audicienregister</i>
VSB	<i>Vibrant Sound Bridge</i>
VSM	<i>Visual Speech Mapping</i>
VWS	<i>Volksgezondheid, Welzijn en Sport</i>

Combinatie Audiologie-Vakbeurs en StAr-seminar een feit

persbericht

Als welkome aanvulling op het StAr-voorjaarsseminar vindt de eerste Nationale Audiologie-Vakbeurs op zaterdag 8 mei en maandag 10 mei 2010 plaats in het vergader- en congrescentrum NBC in Nieuwegein. Deze combinatie van StAr-seminar en Audiologie-Vakbeurs voorziet in de behoefte aan scholing met accreditatie en het vergroten van productkennis. Tevens biedt dit een kennisplatform waar audiciens, voorschrijvers en industrie elkaar kunnen ontmoeten. De industrie krijgt hier de gelegenheid om de noviteiten van Audiologie NOW! te presenteren en de stand der techniek van hun productenpallet onder de aandacht te brengen. Ook belangenverenigingen en opleidingsinstituten wordt

de mogelijkheid geboden om zich hier te presenteren. Alle audiciens en voorschrijvers kunnen binnenkort een uitnodiging voor het StAr-seminar en de Audiologie-Vakbeurs tegemoet zien. Heeft u nog geen uitnodiging ontvangen, of wilt u meer informatie, kijk dan op www.audicienregister.nl.

van de redactie

Sinds zijn aantreden als onafhankelijk voorzitter van de NVAB in februari 2007 heeft Koos Voogt in 'De Audiciens' verslag gedaan van zaken die de NVAB behartigt. Als verbindende schakel tussen leden en bestuur is communicatie steeds een aandachtspunt geweest. De verschillende invalshoeken van grote audicienbedrijven en zelfstandige audiciens maken het nog altijd tot een uitdaging om de branche naar buiten toe als eenheid te presenteren. Ook de relatie met de zorgverzekeraars, de door de overheid opgelegde regels en de ontwikkelingen binnen de branche vragen om duidelijke communicatie. Bij zijn aantreden merkte hij dan ook op: 'er zijn genoeg punten om met bestuur en leden te bespreken, waarna de branche haar zienswijze verder over het voetlicht kan brengen!' Met de keuze voor een nieuwe organisatiestructuur is er geen extern voorzitterschap meer en neemt de NVAB afscheid van Koos Voogt. Drie jaar heeft hij met inzet en enthousiasme de voorzittersrol vervuld. 'De Audiciens' wil hem graag in het zonnetje zetten en hartelijk danken voor zijn waardevolle bijdragen aan het vakblad. In een interview praat hij nog één keer openhartig over een aantal ontwikkelingen binnen de branche.

Nieuwe structuur

Vanuit zijn functie als hoofd sector hulpmiddelen bij het College voor Zorgverzekeringen (CvZ) en als voorzitter van het overleg tussen NOAH en CvZ kende Koos Voogt de branche van hoorhulpmiddelen. Toen de NVAB een onafhankelijk voorzitter buiten de branche zocht om kritisch mee te denken en binnen het bestuur tot eensgezinde besluitvorming te komen, is hem gevraagd deze taak op zich te nemen. Nu, in een nieuwe opzet, bestaat het bestuur uitsluitend uit mensen binnen de branche: afgevaardigden van Beter Horen, Schoonenberg, Specsavers, HoorProfs en een 'restgroep' van niet georganiseerde audiciens. Met korte lijnen binnen de branche hoopt de NVAB slagvaardiger op nieuwe ontwikkelingen in de hoorzorg te kunnen inspelen. Koos Voogt: 'Dat is ook nodig, want de branche heeft te maken met ingrijpende veranderingen, zoals de invoering van een functiegerichte omschrijving van de hoorzorg per 2011, discussies over inhoud en omvang van het verzekerde zorgpakket en een goede werkrelatie met zorgverzekeraars en met andere partners in de hoorzorg. Het biedt ook mogelijkheden om een kwalitatieve impuls te geven aan audicienbedrijven en het aantrekken, opleiden en nascholen van audiciens. De hoorzorg is een belangrijke

en uitdagende sector, waaraan ik met veel plezier blijf terugdenken.'

Hoorzorg +

Koos Voogt heeft respect voor de zelfstandige audiciens. Hij onderkent dat deze groep het erg druk heeft en naast de praktische hoorzorg ook veel tijd en energie kwijt is aan zaken als bedrijfsvoering, personeel en administratie. Het meedenken en participeren in beleidszaken op ledenvergaderingen en regiobijeenkomsten is dan ook voor hen een probleem. De NVAB hoopte meer in contact te komen met deze groep. Het gevoel niet betrokken te zijn bij beslissingen zorgde voor negatieve reacties uit het werkveld. Via 'De Audiciens' werd in grote lijnen wel geschetst wat er speelde en hoe eventuele besluitvorming tot stand was gekomen, maar daarmee is er nog geen betrokkenheid. Nu een groeiende groep zelfstandig audiciens zich heeft verenigd in HoorProfs kan de onderlinge communicatie worden verbeterd. HoorProfs is een belangrijke belangenbehartiger binnen de NVAB. De ideeën en doelstellingen van zelfstandige audiciens zijn niet altijd dezelfde als die van ketens en de leden van HoorProfs kunnen nu, op hun eigen manier, meer worden betrokken bij beleidsontwikkelingen. Koos Voogt: 'Het is een algemeen verenigingsprobleem. Bestuursleden vertegenwoordigen een bepaalde groep en verdedigen ook die belangen. Het is de kunst die verschillende invalshoeken te laten uitmonden in een sterk algemeen beleid. Dat betekent dat iedereen soms wat water bij de wijn moet doen in het algemene belang van de branche. Het beleid moet voortvloeien uit samen opgestelde standpunten, gebaseerd op alle verschillende inbreng: eenheid in verscheidenheid. Zo ontstaat eendracht naar buiten. Dit is belangrijk voor audiciens en anderen in de hoorzorgketen die ook weer vanuit hun eigen belang de ontwikkelingen proberen te beïnvloeden.' Nu er geen voorzitter 'van buiten' wordt aangetrokken, verwacht Koos Voogt een benoeming van een voorzitter uit de gelederen van HoorProfs. 'Zij kunnen vanuit hun oprichtingsfilosofie hameren op kwaliteit en dat bewaken. Ik hoop dat men zo dichterbij zorgen, zaken en taken van de beroepsgroep komt. In het verleden leek het vaak alsof er door anderen voor de audiciens werd beslist, maar veranderingen kun je niet buiten de audiciens om bewerkstelligen. Ik heb oog voor de problemen van de kleine zelfstandige, maar door werkdruk is er soms weinig betrokkenheid bij zaken als opleiding en beleid. In het ophogen van het kennisniveau speelt StAr een belangrijke rol, maar het is hierbij essentieel dat de beroepsgroep zelf nauw betrokken is. Een beroepsvereniging zou misschien een goede oplossing zijn. Dit legt de verantwoordelijkheid voor het op peil brengen en houden van kennis en

vaardigheden bij de individuele audiciens. Het bezoeken van seminars en nascholing gebeurt dan niet omdat het wordt opgelegd, maar omdat het deel uitmaakt van kwalitatieve beroepsuitoefening. Bevoegd ben je met een diploma op zak, maar dat wil nog niet zeggen dat je bekwaam bent op alle terreinen van het vakgebied.'

Veldnorm en professionaliteit

Koos Voogt: 'Ik mocht namens de NVAB in 2008 mijn handtekening zetten onder de Veldnorm. Het is voor de branche een heel belangrijk document. De totstandkoming was een geleidelijk proces en ik hoop dat er een verdere vertaalslag plaatsvindt naar de uitvoeringspraktijk. De Veldnorm en bijbehorende Protocol bieden onder andere structuur aan samenwerking tussen partners in de hoorzorg. Ik hoop dat er goede regionale en lokale contacten ontstaan waarbij mensen elkaar kennen, bezoeken en af en toe samenkomen voor bijvoorbeeld een casusbespreking. Met goede samenwerking en wederzijdse consulten stijgt het kwaliteitsniveau en de kwaliteitsbewaking. Triage blijft een lastig onderwerp. Onder de huidige audiciens zijn er zeker die moeite hebben aan de eisen te voldoen. Het vraagt een behoorlijk opleidingsniveau en bijscholing op verschillende gebieden om de benodigde kennis en kunde te verwerven. We moeten onder ogen zien dat dit wellicht niet voor iedereen is weggelegd. Op het punt van professionaliteit van de audiciens gaat de NVAB een periode in die erg belangrijk is uit oogpunt van kwaliteit en kwaliteitsbewaking, zowel binnen de ketens als door de zelfstandig werkende audiciens. Hier verwacht Koos Voogt wat van de audiciens, verenigd in HoorProfs. Leden moeten voldoen aan de kwaliteitseisen van HoorProfs. Noblesse oblige! HoorProfs moet nu invulling geven aan hun ideeën over kwaliteit naar hun ledenbestand. Als voorbeeld kan dienen de BOVAG; dit is een organisatie met strakke regels om de kwaliteit van aangesloten leden te waarborgen. Er wordt bij klachten gecontroleerd door een derde partij. Voldoet een bedrijf niet aan de norm, dan wordt het onherroepelijk van de lijst afgevoerd. Iedere zorgverlener, dus ook de audiciens, moet regelmatig in de spiegel kijken en zich afvragen hoe het staat met kwaliteit van zijn dienstverlening en de mogelijkheden die kwaliteit te behouden en te verhogen.'

Functionaliteit

Koos Voogt schreef in 'De Audiciens' van november 2009 over de functiegerichte omschrijving van het recht op gehoorhulpmiddelen die naar verwachting per 1 januari 2011 van kracht is. In de Regeling Zorgverzekering is de aanspraak op hoortoestellen precies beschreven. De minister van Volksgezondheid vindt dat een dergelijke



gedetailleerde omschrijving niet meer past bij een minder centrale sturing. Het CvZ werkt aan een globale omschrijving van de aanspraak, die met uniforme indicatiestelling en een geprotocolleerde zorgrealisatie garant staat voor adequate hulpmiddelenzorg. De functiegerichte omschrijving is een omschrijving van de te verzekeren prestatie uitgaande van de verloren lichaamsfunctie of functiestoornis. Centraal staat het opheffen of verminderen van een (lichamelijke) beperking waardoor meer ruimte ontstaat voor vraagsturing en keuzevrijheid, innovatie en kwaliteit. De concepttekst heeft Koos Voogt zorgvuldig nagelopen en in de kantlijn van zijn exemplaar staan correcties, uitroeptekens en voorstellen om tekst te schrappen of aan te vullen. Hij pleit vurig voor erkenning van de meerwaarde van bilaterale aanpassing, ruimte voor een wat hogere vergoeding (hogere limiet) omdat bij hoortoestellen nu diverse functionaliteiten beschikbaar zijn. Ook hecht hij aan maatwerk en actuele kennis van de audiciens voor een adequate aanpassing. Kernprobleem is hoe ruim die aanspraken m.i.v. 2011 kunnen worden geformuleerd. De uitvoeringspraktijk kan dit aanvullen met een duidelijke indicatiestelling en indicatiecriteria. Het is bijzonder voor de hoorzorg dat een hoortoestel slechts tot een beperkt bedrag wordt vergoed. Andere hulpmiddelen kennen een dergelijke vergoedingsgrens niet. Het vraagstuk van de limieten is lastig. Men kan overwegen de limiet op te trekken. Dat neemt niet weg dat een ernstige slechthorendheid soms een indicatie kan hebben voor een meer geavanceerd toestel waarvoor de cliënt meer betaalt. Het zou verstrekkingstechnisch niet onlogisch zijn om tegenover een ernstige slechthorendheid en een toestel met meer functionaliteiten ook een hogere vergoeding te stellen. Naast een verhoging van de limiet zijn er ook andere mogelijkheden. Koos Voogt noemt 'eigen risico aan de voet'. Momenteel kan iedereen zonder bijbetaling een eenvoudig hoortoestel krijgen. Bij een eigen risico moet juist iedereen betalen. Dat is een rem op toegankelijke zorg. Anderzijds legt een (bijna) volledige vergoeding veel druk op de audiciens om de juiste aanpassing te doen. In het huidige systeem heeft de zorgverzekeraar geen grote

DE 3 STAPPEN NAAR EEN TOPKWALITEIT HOORTOESTEL

PROFESSIONELE HOORZORG VOOR EEN EERLIJKE PRIJS

1

HOORTEST BIJ SPECSAVERS

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

2

KIES UW DRAAGSTIJL

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



In het oor
Lichte tot gemiddelde slechthorendheid.



Achter het oor
Alle soorten slechthorendheid.



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



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

3

KIES UW TYPE HOORTOESTEL

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

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

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

inbreng in de verstrekking; uitsluitend een verzekerd deel wordt vergoed. Bij volledige vergoeding echter, kan de verzekeraar meer restricties stellen en daarmee de keuzevrijheid beperken. Een aardig compromis is om niet álles te vergoeden, maar wel rekening te houden met nieuwe technologie. De limiet moet dan worden gesteld op een niveau waarbij voor de slechthorende een aantal minimale functionaliteiten bereikbaar is binnen de limiet. Het CvZ advies van 2002 om mensen met een slechthorendheid aan beide oren ook 2 hoortoestellen te verstrekken is nog niet gerealiseerd. Jammer, vindt Koos Voogt, want deprivatie is een probleem dat aandacht verdient. Het is bekend dat een niet geactiveerde hoorzenuw definitief verslechterd. Revalidatie is van essentieel belang en daarmee dus ook een aanpassing per oor! De vraag is welke functies iemand nodig heeft om weer zo goed mogelijk te horen. Het is zaak aan te tonen welke toestellen bepaalde voordelen meebrengen. De functionaliteit van het ene toestel t.o.v. het andere is nog niet volledig wetenschappelijk onderbouwd. Het is belangrijk goed uit te zoeken wát bij iemand past. Hierbij zijn fysieke-, persoonlijke-, werk- en leefomstandigheden mede bepalend. Bij de indicatiestelling moet volgens de Veldnorm een match ontstaan tussen eisen, verwachtingen en wensen van de cliënt en eigenschappen van een hoortoestel.

Advies, verkoop en zorg

Naar schatting zullen in 2010 een kleine 150.000 mensen in aanmerking komen voor een hoortoestel. Dit betekent € 120 miljoen aan kosten voor de zorgverzekeraars en daar komen dan nog eigen bijdragen bij. Al met al is dat een investering in zorg van € 200 miljoen per jaar! Toch zijn prijzen van hoorzorg in Nederland in vergelijking met het buitenland niet excessief. Audiciens verwerven inkomen door verkoop van hoortoestellen en andere hoorhulp- en preventiemiddelen. Zorgverzekeraars vragen in toenemende mate dat een audicien StAr-gecertificeerd is en dat audicienwinkels een StAr-keurmerk hebben. Er worden eisen gesteld aan niveau, na- en bijscholing. Binnen de beroepsuitoefening is het denkbaar voor vergoedingen een splitsing aan te brengen in de werkzaamheden. Enerzijds is er dienstverlening, de zorg aan de cliënt en anderzijds is er verkoop van hoorhulpmiddelen. Daarbij noemt Koos Voogt als derde punt ook een vergoeding voor uitsluitend advies, zoals ook een consult bij een medisch specialist wordt vergoed. Het is aan verzekeraars om in hun contractbeleid aandacht aan kwaliteit te schenken. De NVAB heeft zich eerder sterk gemaakt voor het 'in overwegende mate' aanwezig zijn van de audicien in de winkel. De jurist Voogt vond jurisprudentie voor de term 'in overwegende mate' die met betrekking tot aanwezigheid van de audicien op de

werkvloer in de statuten werd gebezigd. Het gaat dan om 65% van de werktijd. Deze toetredingsvoorwaarde heeft het uiteindelijk niet gehaald en het accent is verlegd naar aanpassing door een gediplomeerde (dus bevoegde) en bekwame audicien. Of deze dan 2x per week of 5 dagen in de zaak staat is dan niet meer relevant. De aanpassing mag niet zo maar worden overgelaten aan een assistent (verlengde arm constructie). Een (voorbereiding van) de aanpassing door een niet-gediplomeerde naast de audicien is wel mogelijk, op voorwaarde dat de audicien altijd beschikbaar is voor directe controle en begeleiding. Er bestaan inmiddels protocollen en professionele standaarden om het werk zo uit te voeren.

Preventie

Koos Voogt: 'We kampen nog steeds met een stuwmeer van slechthorende ouderen waar deprivatie de zaak alleen maar verergert. Die groep moet worden aangesproken en naar de audicien komen om uiteindelijk maatschappelijk te kunnen blijven participeren.' Door zijn werkzaamheden voor de NVAB is Koos Voogt ook privé een pleitbezorger voor goed horen. 'Samen met mijn echtgenote ga ik een aantal keer per week sporten. Ik tennis 2x per week en in een hal doe ik 2x per week fitness. Daarbij staat muziek aan, van die zware stampmuziek. Ik vraag dan vriendelijk of de muziek wat hárder kan. Ik heb uitgelegd dat ik voorzitter ben van de NVAB, en dat een nog net iets hoger volume verkoop van meer toestellen betekent. Met de bedoeling aan te geven dat zij op hun veertigste een hoortoestel nodig hebben als muziek zo hard staat. Sindsdien zetten ze de muziek zachter, tenminste, als ik er ben! Ik heb met veel plezier meegewerkt aan 'De Audiciens'. Het is nog steeds bewonderenswaardig dat juist uit de groep zelfstandige audiciens dit initiatief van de grond is gekomen. Ik ga verder genieten van mijn pensioen en zet mijn werkzaamheden voort als gemeenteraadslid voor de VVD in Amersfoort. Ik sta nr. 3 op de kieslijst voor de komende verkiezingen, dus ik verwacht ook de komende 4 jaar niet achter de geraniums te zitten. Ik blijf actief en maatschappelijk betrokken. Mijn tijd bij de NVAB was leerzaam. Het was boeiend om die verschillende meningen en de bundeling daarvan te beleven. In de nieuwe opzet met een slagvaardiger structuur zijn kwaliteit en het kwaliteitsdenken overeind gebleven. De NVAB realiseert zich dat het belangrijk is om te blijven meedenken op nationaal niveau m.b.t. onderwijs, zoals nu onder andere wordt gerealiseerd met de Dutch Health Tec Academy, maar ook m.b.t. politiek, patiëntenorganisaties en zorgverzekeringen. Openstaan voor kritiek en kritisch blijven op ontwikkelingen is belangrijk. Dingen zijn nooit klaar. Ik zal een en ander ook via 'De Audiciens' met meer dan gewone belangstelling blijven volgen.'

Er is nog een lange weg te gaan!

van de redactie

Een oorzaak van oorsuizen is lang niet altijd bekend en vaak ook niet eenvoudig te achterhalen. In het geval van Steven Steenhuis leek de oorzaak aanvankelijk duidelijk, maar desondanks vond hij nergens een antwoord, laat staan een oplossing, voor zijn probleem. Hij werd van het kastje naar de muur gestuurd en kwam na speuren op het internet terecht bij een winkel waar ze ´kunstzinnige´ hoortoestellen verkochten. ´Volgens de website wisten ze wel raad met tinnitus, maar in de praktijk kreeg ik al snel het gevoel dat ze me alleen maar iets probeerden te verkopen dat ik niet wilde hebben: een kussen met ingebouwde radio om ´s nachts beter te slapen en een tinnitusmaskeerder die ik eerst moest afrekenen vóórdat het toestel kon worden ingesteld!´ De klacht verergerde en door slaapgebrek en werkdruk kreeg hij last van angsten en paniekaanvallen. Toen zijn zwager overleed aan een hersentumor belandde hij in een stressvolle periode vol twijfel over zijn eigen gezondheid. Per toeval kwam dit in een telefoongesprek ter sprake. De ervaring dat iemand buiten zijn gezin een voorstelling kon maken van de ellende met tinnitus maakte hem erg emotioneel. Er volgde een verhaal over zijn bezoeken aan huisarts, KNO-arts en kaakchirurg, het niet kunnen slapen dat bijdraagt aan nog meer stress, het nachtelijk rondrijden met zijn vrouw in de auto omdat hij daar rustig van wordt, het slapen met een aquariumpomp en angsten die hij ontwikkelde door stress en onbegrip. Een audiologisch onderzoek had nooit plaatsgevonden. Steven Steenhuis is een actief, ondernemend en wellicht een beetje ongeduldig persoon. Zodra hij het gevoel krijgt niet deskundig te worden geholpen, zoekt hij een andere weg. Na een periode van paniek heeft hij zich min of meer neergelegd bij het feit dat de tinnitus er altijd is. Toch blijft hij voorzichtig hopen dat er verbetering mogelijk is. Christianne Nijzink sprak met hem.

Dit is mijn piep

Via de telefoon had ik Steven verteld dat er een CD bestaat met tinnitusgeluiden. Bij een eerder interview met Joop Beelen van de NVVS heb ik deze speciaal voor hem meegekregen. Als ik binnenkom kan hij bijna niet wachten tot ik de tinnitus-CD uit mijn tas heb gehaald. Ik sta nog met mijn jas in de hand als de stem van Thom de Graaf uit de luidsprekers klinkt om uit te leggen waar de CD voor is bedoeld. Ongeduldig drukt Steven de inleiding weg om

aan een lange reeks geluiden te beginnen. Nummer 23, een pieptoon van 12.000 Hz herkent hij als ´zijn´ piep. Het komt er in ieder geval dicht in de buurt: ´het is deze pieptoon, maar dan als een tandarts-kippenvel geluid´.

Voor het eerst kan hij het zijn vrouw laten horen. Hij speelt het geluid steeds opnieuw af: ´hoor je dit?´ En legt dan uit wat er soms anders is aan het geluid. Hij duwt aan zijn kaak en legt uit dat het geluid dan van toon verandert. Zijn vrouw luistert. Als ik hem een week later weer spreek vertelt hij dat hij de CD al wel 50x heeft afgespeeld. Voor zichzelf, voor mensen uit zijn omgeving. Alleen al de herkenning en de erkenning van zijn probleem geven een zekere rust.

Oorzaak?

15 jaar geleden kreeg Steven Steenhuis bij de tandarts een verdoving in de kaak. Hij raakte daarvan totaal van de kaart en in de war. Vervolgens had hij 3 maanden de hik. De ademhaling was verstoord en hij had steeds het gevoel dat hij stikte. Hij hield er een jarenlang dof gevoel in zijn hoofd aan over. Voor het verwijderen van onvolgroeide verstandskiezen kwam hij 4 jaar later terecht bij de kaakchirurg. Die meende deze er zo uit te kunnen wippen, maar uiteindelijk werd het een hele operatie. Toen hij bijkwam was het doffe gevoel in het gezicht verdwenen. Het ging een tijdje goed, maar hij kreeg het erg druk en raakte overspannen. Hij neigt naar het aanspannen van nek- en schouderspieren bij stress, kreeg kramp in zijn kaak en onderging een apexresectie links boven. Nadat de zwelling was weggetrokken begon de tinnitus. Achteraf realiseert hij zich ook al last te hebben gehad van een piep vóór die tijd. Soms als hij in bed lag was er ook een piep, maar die verschilde erg met een piep in je oren na uitgaan. Sinds de apexresectie is de piep harder en permanent. Acupunctuur leek in het begin wat verandering in toon te geven, maar gaf geen echte verbetering. Een bezoek aan de huisarts leverde een verwijzing op naar de KNO-arts die hem vervolgens terugstuurde naar de kaakchirurg. De kaakchirurg was overtuigd dat de wortelbehandeling geen oorzaak kon zijn van de piep en verwees terug naar de KNO-arts. Na uitvoerige controle van oren en holten werd een gehoortest afgenomen. Steven: ´In die stille ruimte was het alsof mijn kop explodeerde. Het geluid was zo hard.´ Het toonaudiogram wees uit dat er maar weinig 52-jarigen zijn met zo´n goed gehoor. Het zou misschien toch in de kaak kunnen zitten. Een nieuwe tandarts maakte voor het onder- en bovengebitt een beetje tegen het klemmen. Voor verder onderzoek werd hij verwezen naar het Academisch Centrum Tandheelkunde (ACTA) in Amsterdam. Steven: ´Dat was een belachelijke vertoning. Eén grote ruimte, een hoop herrie van een stuk of 12 behandelstoelen op een rij

waar geboord werd en een mevrouw die aan mijn kaak duwde.' Het leverde uiteindelijk niks op.

Niet focussen

Een enkele keer is de piep weg; als Steven minder gefocust is op het geluid. Zo rijdt hij 's avonds met zijn vrouw graag een blokje rond in de auto. Het geruis ontspant waardoor hij daarna beter kan slapen. Wel staat er dan in de slaapkamer een aquariumpompje om de tinnitus draaglijk te maken. 'Dat kun je neerzetten waar je wil, instellen en het is lekker goedkoop. Hiervoor hadden we een jaar lang de airco aanstaan.' Zijn echtgenote vult aan: 'we hebben ook 's nachts de radio en tv aangehad. Niemand vertelt je wat je kunt doen of waar je hulp moet zoeken. De huisarts wist het ook niet. Toen onze zoon had gelezen over een zelfmoord door tinnitus maakte hij zich zorgen omdat zijn vader ook wel eens angstig is. Alles lezen over tinnitus máákt ook angstig. Er is nergens een eenvoudig papiertje met wat richtlijnen.' Steven: 'Zoeken via internet is niet eenvoudig. Als je niet met de goede zoektermen werkt kom je vreemde dingen tegen. Als patiënt kom je niet of moeilijk bij je onderwerp. Webdesigners moeten hier rekening mee houden. Je ziet op sites overal foto's van artsen die in je oor kijken; dan denk je dat je bij de KNO-arts moet zijn. Als je de website www.NVVS.nl/tinnitus opzoekt wordt je daar niet vrolijk van. Al bijna aan het begin lees je: "U moet ermee leren leven. U kunt er wel 100 mee worden. Verder op de pagina staat er dan een verhaal over een jongen met tinnitus die van ellende zelfmoord heeft gepleegd. Dan kun je aanklikken hoe je moet omgaan met oorsuizen als behandeling niet mogelijk is en pas helemaal onderaan staat een link voor verdere hulp. Daar kan ik helemaal niks mee. Waarom kan er niet gewoon een checklist staan waarbij je kunt aanvinken wat je klacht is en vervolgens een duidelijke route wat je dan als eerste kunt doen. Als je hebt uitgevonden dat je last

hebt van tinnitus zoek je basisinformatie. Je wil weten welke dingen je beter wel en niet kunt doen. Je zoekt geruststelling, geen indianenverhalen over hoe het allemaal nog veel erger kan. Je zit toch al niet lekker in je vel. Ik ga dan geen grote verhalen lezen. Ik kan maar kleine stukjes tekst aan. Een hulpsite moet beginnen met één regeltje: u denkt dat u tinnitus heeft? Daarna een checklist. 'Wie helpt mij verder' staat nu onder aan de site. Zo ver ben ik nog nooit gekomen!' Het bellen met de tinnituslijn leverde ook een negatieve ervaring op: 'ik kreeg een mevrouw aan de lijn die geen enkele vraag kon beantwoorden. Zelf had ze al 21 jaar tinnitus. De boodschap was eigenlijk: wen er maar aan!' Zijn vader, een orthopedisch chirurg in ruste, raadde hem aan zich niet zo op de piep te fixeren. Dat is tot op heden het beste advies geweest.

Toch weer hoop

Er is een zekere acceptatie van de tinnitus maar het beïnvloedt zijn leven en het leven van zijn gezin. In de weekenden trekt hij zich vaak terug met zijn vrouw in een rustige omgeving omdat de kinderen toch hun muziek spelen en vrienden ontvangen. Vragen blijven. Was het geluid er al eerder? Merk ik het pas op nu mijn uitstekende gehoor toch wat minder wordt? Is het toch het kaakgewricht dat aan één kant wat kleiner is dan aan de andere? Komt het toch uit mijn nek? Initiatieven om tot een oplossing te komen zijn allemaal zelf bedacht. De reguliere zorg heeft geen adequate hulp geboden. Misschien is er geen oplossing, maar iemand zou hem dan toch op zijn minst moeten kunnen uitleggen waarom niet. Hij wil nu graag naar een audiologisch centrum. Dat had na eerder bezoek aan huisarts de volgende stap kunnen zijn, naast het traject via de kaakchirurg. Steven en zijn vrouw zoeken verder, in de hoop dat er tóch een antwoord is.

Steven heeft beloofd 'De Audiciens' op de hoogte te houden van het verloop.

Certificaten otoscopie

Na een succesvolle pilot is de eerste nascholingscursus Otoscopie een feit. Om als audicien de StAr-registratie te behouden is het volgen van deze cursus verplicht, net als van de nascholing Audiometrie die binnenkort van start gaat. Geslaagde deelnemers van de Otoscopie nascholing ontvangen per post het bijbehorende certificaat.



Dr. H. H. Themans ondertekent de certificaten

Uit de media

Oorbehoedsmiddel

Het heeft steeds meer aandacht van de media: gehoorbescherming! Herman ten Berge van de Nationale Hoorstichting is verheugd over het sneeuwbaaleffect. Jarenlange campagnes en acties om met name de jeugd te behoeden voor gehoorschade werpen nu vruchten af. Zoals in de vorige editie van 'De Audiciens' is te lezen maakt vooral de ChristenUnie zich sterk op dit vlak. Tweede Kamerleden stelden een aantal vragen m.b.t. gehoorbescherming voor discomedewerkers en -publiek die door minister Klink (VWS), mede namens minister Rouvoet (Jeugd en Gezin), werden beantwoord. De jongerenorganisatie van de ChristenUnie PerspectieF bood op donderdag 28 januari een manifest over gehoorbeschadiging bij jongeren door harde muziek in discotheken en op festivals aan aan minister Rouvoet. Zij stellen dat jongeren zich onvoldoende bewust zijn van de gevaren voor hun gehoor. PerspectieF vraagt de minister om maatregelen die de bewustwording over het probleem vergroten. Zij pleiten ook voor gratis oordoppen in iedere discotheek: automaten met 'oorbehoedsmiddelen' naast de condoomautomaten. In het voorstel van de ChristenUnie (CU) om discotheken te verplichten om de muziek zachter te zetten ziet PerspectieF weinig heil. De harde muziek heeft juist aantrekkingskracht en is reden om naar de disco te gaan. Uit onderzoek is in 2008 gebleken dat jongeren naar harde muziek op mp3-spelers blijven luisteren, ondanks de gehoorbeschadiging. Wettelijke regelgeving op dit gebied kan wellicht in de toekomst zorgen dat de jeugd erbij blijft horen en niet wordt opgezadeld met ongewenste doofheid.

Afslag UMC

De tv-uitzending 'Afslag UMC' van 26 januari 2010 besteedde aandacht aan Femke van Leeuwen die al op zeer jonge leeftijd hoortoestellen kreeg aangemeten. (zie 'De Audiciens', jaarg.3, nr. 4 32-33) In totaal werden 3 patiënten in het UMC gevolgd, en in (ultra) korte blokjes werd afwisselend de gang van zaken in het ziekenhuis weergegeven. Door ervaring met Lotte, het oudere zusje van Femke en eveneens slechthorend, zijn de ouders alert op veranderingen. Het gehoorverlies van Lotte nam na het eerste levensjaar toe en inmiddels heeft zij een CI. Het lijkt er op dat Femke ondanks de gehooraanpassing toch onvoldoende reageert op geluid. Te zien is hoe bij Femke een BERA-onderzoek wordt gedaan. Dr. van Zanten, audioloog, legt uit dat de drempels niet zijn veranderd t.a.v. het eerste onderzoek kort na de aanpassing van de hoortoestellen. Wel vallen de piekjes iets later dan in het eerste onderzoek en wellicht is er iets meer verlies in het hoge tonen gebied. De ouders zijn blij dat er geen ernstige achteruitgang is, maar kleine verschillen in de BERA-tests zijn wel zorgelijk gezien de ervaring met Lotte. Ze gaan er vanuit dat ook Femke uiteindelijk een CI krijgt. Voor andere ouders kan een dergelijk vooruitzicht erg negatief zijn, maar zij zien hoe goed Lotte zich ontwikkelt met een CI. Vooralsnog is het niet aan de orde, er is geen toename van het gehoorverlies. Het ingegane traject van vroegtijdige aanpassing van twee vrij sterke hoortoestellen is goed maar vraagt om nauwlettende controle.

• HOOR • PARTNERS •

HoorPartners is een vennootschap met 8 aangesloten StAr geregistreeerde audiciens. Wij werken in een shop in shop formule samen met opticiens, waar we zittingsdagen hebben variërend van 1 tot 5 dagen per week. De samenwerking is hecht en feitelijk maken we deel uit van elk team waar we werken. De verbinding wordt steeds voor lange duur aangegaan.

Aangesloten bij Hoorprofs staan we garant voor topkwaliteit en werken samen met alle leveranciers. Een uiterst vrije en zelfstandige werkomgeving zijn onze uitgangspunten, evenals het streven naar perfectie.

Vanuit het zuiden uit ontwikkelen we ons werkterrein. Op korte termijn zijn we op zoek naar een gegadigde voor de onderstaande functie, maar nodigen ook audiciens uit in andere delen van het land om met ons verder te denken over de toekomst.

Voor West Brabant zijn we op zoek naar een StAr gecertificeerde audicien.

Wij vragen:

- Ambitieuze instelling
- Ruime werkervaring
- Zelfstandig kunnen werken
- Op meerdere locaties inzetbaar

Wij bieden:

- Gevarieerde werkomgeving
- Vrije keuze leveranciers
- Uitstekende apparatuur zoals VSM
- Prima beloning
- Keuze als vennoot deel te nemen zonder eigen financiële inbreng

Indien je interesse is gewekt bel, schrijf of mail.

HoorPartners Vof
t.a.v. Ton Lips
de Reusel 12
5051 DA Goirle
013 -534 44 50
tonlips@hoorpartners.nl

De Nationale Gezondheidsbeurs

van de redactie

Gezond Leven is dé Nationale Gezondheidsbeurs voor iedereen die actief bezig is met zijn gezondheid. De bezoekers kunnen alles te weten komen over hun gezondheid, doen vele gezondheidstestjes en zijn zeer geïnteresseerd in producten die een bijdrage kunnen leveren aan een gezonde leefstijl. Op 22, 23 en 24 januari werd deze beurs wederom gehouden in de Jaarbeurs te Utrecht. In 2009 trok de beurs 20.814 bezoekers, dit jaar verwachtte men ruim 25.000 liefhebbers voor een gezond dagje uit. De beurs omvat vier themazones: sport en wellness, verzorging, medisch, eten en drinken. In de themazones en op themapleinen worden bezoekers uitgedaagd om mee te doen aan diverse gezondheidstests. Verdeeld over de themazones is er ook een aantal gezondheidspaviljoens. Eén van deze paviljoens wordt gesponsord door de Nationale Hoorstichting (www.hoorstichting.nl), de NVVS (www.nvvs.nl) en Oorakel (www.oorakel.nl). De audiologische centra zijn vertegenwoordigd en er is een stand van VIA, het landelijk centrum GGZ en gehoorstoornissen (www.via-info.nl). Waren vorig jaar de ketenaudiciens vertegenwoordigd, dit jaar profileerden vooral de zelfstandig gevestigde audiciens uit diverse regio's zich op de beurs: All Ears Hoortoestellen (www.allears.nl), Hoortechnisch Centrum Schagen (www.schagen-audiciens.nl) Makker Hoorspecialisten (www.makker.nl) Stichting HoorProf's (www.hoorprof's.nl).

Audicien?

Het Hoorplein lijkt akoestisch rustiger dan vorig jaar. Toen konden bezoekers geluid ervaren bij de stand van Beter Horen: horen en voelen. Ook werden op het Hoorplein toen audiosystemen met krachtige luidsprekers



gepresenteerd. Dit jaar lag het accent meer op de kracht van de vakaudicien: het met kennis van zaken adviseren, testen en het begeleiden van gehoorrevalidatie. Ook dit jaar worden bezoekers weer op ludieke wijze geattendeerd op het Hoorplein. De orendokter, een alter ego van Mister Magic Maarten Vogelaar, liep weer rond met zijn klapper vol teksten als: hoort u wel goed? Met een flinke duster en een enorm spuitpistool stond hij in witte jas klaar om oren te reinigen. Tijdens het wachten voor een audiogram vermaakte hij mensen met goocheltrucs. Bij het mobiel Audiologisch Centrum worden veel vragen gesteld waaronder opvallend veel vragen over oorsuizen. Helaas is juist over dit onderwerp geen informatiemateriaal beschikbaar. Een punt dat in de evaluatie zeker wordt meegenomen voor een volgende beurs. Hoewel het niet de bedoeling was, worden er ook hoortests afgenomen. De gemiddelde leeftijd van de bezoekers van de bus ligt boven de 40 jaar. Tegenover de AC-bus is een stand van Progress Hearing waar ook hoortesten worden gedaan en ook Makker Hoorspecialisten en All Ears Hoortoestellen beschikken over een aantal meetcabines. Voor bezoekers is het vaak een eerste kennismaking met de audicien, een discipline die ze niet kennen. Hoorspecialisten wel. Het is weinig bekend dat een audicien een gedegen vakopleiding heeft genoten en dat er een keurmerk bestaat voor gediplomeerde geregistreerde audiciens. Een vakaudiciens is altijd een hoorspecialist, een hoorspecialist niet altijd een audicien! Bezoekers zijn geïnteresseerd in de staat van het eigen gehoor en het is opvallend dat ook veel

Kent u ons al?

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

Kent u YAAPP al?

YAAPP is ons totaalpakket voor de administratieve automatisering bij audiciens.

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

Financieel begin met huren om het aan te schaffen als u overtuigd bent.

Technisch van standalone op één PC via multi-user in uw netwerk naar gekoppelde filialen.



YAAPP is toegankelijk, wij ook!

U kunt ons bellen op 0413 - 378830 of mailen naar info@yourcare.nl

U vindt ons online op www.yourcare.nl

De Scheffelaar 115 5463 HV VEGHEL Tel. 0413 - 378830



BATTERY BENELUX

Supplier of power and hearing products

Cedis reinigings- en droogset voor dunne slang en open aanpassingen

Hoortoestellen met een open aanpassing hebben speciale reinigings- en droogproducten nodig. Cedis biedt daarvoor de beste oplossing: Een praktische etui en geschikt voor alle typen dunne slang met een $\varnothing \leq 0,9$ mm.



Bevat:

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

Ook beschikbaar in een premium versie met elektrisch droogdoosje!

Kijk voor meer producten op www.batterybenelux.nl

Joh. Enschedeweg 16-18 | Tel. +31 (0) 297 53 06 01
1422 DR Uithoorn | Fax +31 (0) 297 53 05 81
Postbus 87
1420 AB Uithoorn
The Netherlands | info@batterybenelux.nl
www.batterybenelux.nl

HYPE

by Audio Service



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

Audio Service
Bosscheweg 143
5282 WV BOXTEL
☎ 0411-684400



Live Speech Mapping

Avant REM Speech⁺



Afmetingen: 12,5x12,5x 3 cm



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

www.progresshearing.nl



jongeren vragen om hooradvies en mogelijkheden van hoorbescherming. Het wordt als prettig ervaren dat een screeningonderzoek ter plaatse kan worden uitgevoerd en dat audiciens vervolgens aan een tafeltje, onder het genot van een drankje, de resultaten bespreken.

Goed hooradvies

Bij HoorProfs worden geen tests gedaan maar kunnen bezoekers wel terecht voor informatie en advies. Het is goed nieuws dat meer dan 150 vakaudiciens bij HoorProfs zijn aangesloten en dat allen het StAr-keurmerk ´erkend audicien´ mogen voeren. Het is van groot belang dat een cliënt direct goed wordt geadviseerd. Een eerste bezoek aan de audicien is bepalend voor het verloop van een eventueel hoortraject. Informatie geven is óók bepalen of iemand al dan niet in aanmerking komt voor onderzoek. Komt het tot het aanpassen van een hoortoestel, dan is het wettelijke vergoedingsdeel door de ziektekostenverzekeraar voor de komende 5 jaar gebruikt. Mocht de aanpassing niet naar behoren en/of tevredenheid functioneren en na een half jaar in de la belanden, dan is dit weggegooid geld. Ook voor de consument! Die moet bij problemen opnieuw het traject in en vervolgens het volle pond betalen. Ook tijdens de podiumpresentatie op zondag legt Michel Makker de toehoorders uit waarom en waarvoor zij naar de vakaudicien kunnen gaan. Hij wijst het publiek op het horen in omgevingslawaai van de beurs, legt uit dat het maken van een audiogram een eerste stap is om het gehoor te onderzoeken. Als dit aantoont dat verder onderzoek nodig is komt men vervolgens via huisarts en KNO-arts weer terug bij de audicien voor een hoortoestelaanpassing. Hij onderstreept het hoortoestel als halffabricaat en geeft aan dat het nauw luistert om dit goed aan te passen. Eveneens maakt hij duidelijk dat een proef bij een vakaudicien altijd kosteloos en vrijblijvend is. Hij wijst op het belang van controleafspraken en dat pas na

eindcontrole en een tevreden cliënt de declaratie wordt ingediend bij de verzekering. Hij gaat in op vragen bij de intake en waarom dit voor de audicien belangrijke informatie is. Ook stipt hij de voor- en nadelen aan bij hoortoestellen zonder bijbetaling en redenen waarom een meer geavanceerd toestel gewenst kan zijn. Ook de geschiedenis van het hoortoestel komt aan bod en leidt tot uitleg over de moderne toestellen in het basis- midden- en topsegment. Dat de vakaudicien ook specialist is op het gebied van preventie en andere hoorhulpmiddelen is voor een aantal toehoorders ook nieuw. Een voorbeeld van een slechthorende jonge moeder die ´s nachts zonder hoortoestel het huilen van haar kind niet hoort spreekt tot de verbeelding. Dat diverse hulpmiddelen voor dit probleem, maar ook voor telefoon, radio, tv enzovoort bestaan die in showrooms beschikbaar zijn om uit te proberen, is weinig bekend. Michel Makker vertelt ook zijn publiek over de nieuwe generatie hoortoestellen die communiceert via Bluetooth. Het is jammer dat niet alle stoelen voor het podium bezet zijn, maar de mensen die er zitten luisteren geboeid. Publiek blijft wel staan in de paden om een onderwerp uit te luisteren.

Volgend jaar weer?

De grote belangstelling voor het gehoor op deze Nationale Gezondheidsbeurs laat zien dat de drempel om informatie te vragen of een test te ondergaan laag is. Ook al zijn er overal goed bereikbare audicienwinkels, met een tas vol boodschappen of met kinderen die uit school komen lopen mensen toch door. Mensen stappen niet gemakkelijk naar binnen als er geen duidelijke klacht bestaat. Op een beurs doen ze dat wel: om het nu maar eens een keer te laten testen, om bevestiging te krijgen dat er inderdaad wat moet gebeuren, of gewoon voor de lol.



HoorProfs houdt kwaliteit hoog

Interne audits zorgen voor een nieuwe kwaliteitsimpuls

HoorProfs is een kwaliteitslabel voor de zelfstandige vakaudiciens. Dat wil zeggen dat deze audiciens niet aangesloten zijn bij een keten van audicienbedrijven, maar vanuit eigen expertise bepalen hoe hun dienstverlening er uitziet.

De bij HoorProfs aangesloten audicienbedrijven zijn ontstaan uit vakmanschap, ondernemerschap en jarenlange ervaring. Door te investeren in kennis en kwaliteit kunnen de HoorProfs audiciens blijven voldoen aan de strenge kwaliteitsnormen voor het keurmerk 'Erkend Audiciens', die de certificering door de Stichting Audicienregister (StAr) met zich meebrengt.

Alle bij HoorProfs aangesloten zelfstandige audicienbedrijven zijn sinds december 2009 volledig StAr-gecertificeerd. Voor 'De Audiciens' zette Conny de Boer, manager en auditor kwaliteitszorg bij Stichting HoorProfs het één en ander op een rijtje.

Interne HoorProfs audits

Conny de Boer is binnen de organisatie van HoorProfs verantwoordelijk voor het managen en uitvoeren van het kwaliteitsbeleid. Om de door StAr gestelde kwaliteitseisen te kunnen toetsen en bewaken wordt gebruikgemaakt van interne audits. Auditing is een krachtige managementmethode om de gezondheid van een organisatie vast te stellen. HoorProfs werkt met twee interne audits per jaar. Conny de Boer: 'Tijdens de eerste interne audit beoordelen wij alle zaken die StAr heeft opgenomen in haar kwaliteitshandboek. Tijdens de tweede interne audit beoordelen wij of zaken, die na de eerste audit zijn vastgelegd als actie- of verbeterpunt, daadwerkelijk zijn aangepakt. Van beide audits ontvangt de audicien van ons een verslag. De directie van HoorProfs houdt een registratie bij van corrigerende en preventieve maatregelen die uit de audits naar voren komen.'

In de praktijk

'Auditing is een kwaliteitsmethode die de organisatie op een positieve manier moet dienen. Aangezien er altijd kan worden verbeterd hoeft niemand bang te zijn voor een audit. Een audit kan juist interessante informatie opleveren. In de praktijk, zeker tijdens de eerste ronde, bemerkte ik bij een aantal audiciens toch wat zenuwen. Bij deze deelnemers heb ik uitgelegd dat een audit juist is bedoeld om de audicien en zijn onderneming op een positieve manier te dienen. Uit de audits kwam regelmatig naar voren dat bijvoorbeeld processen niet altijd waren



Conny de Boer

beschreven en een intakeformulier niet altijd volledig werd gebruikt. Toch is het vastleggen van procedures en een intake van zeer groot belang. Kennis en ervaring mogen niet verloren gaan!

Blijven bewaken

Conny de Boer vervolgt haar verhaal: 'Kwaliteitsmanagement is een proces van continu verbeteren. Daarom is het van belang dit goed te bewaken. Iedere audicienwinkel wordt daarom tweemaal per jaar bezocht. Het is niet alleen een kwestie van verbeteren, maar ook van kwaliteit vasthouden en coachen om het terugvallen in oude patronen te voorkomen.' HoorProfs heeft het doorlopend verbeteren van kwaliteit onder haar deelnemers als speerpunt geformuleerd. Slechthorenden zijn bij een HoorProfs vakaudicien zo verzekerd van de allerbeste zorg, service en kwaliteit.



Nieuws van de Nationale Hoorstichting

Voorlichting over gehoor al starten op basisonderwijs

De Nationale Hoorstichting is belangenbehartiger van het gehoor en zet zich in voor de preventie van gehoorschade en roept ouders en docenten op om kinderen al tijdens de basisschool te informeren over het gehoor en de risico's van hard geluid. Vanaf de eerste klas van de middelbare school bezoeken kinderen fors meer concerten en disco's en gebruiken ze vaker een koptelefoon dan kinderen uit het laatste jaar van het basisonderwijs. Dit is aangetoond in een risicogroepanalyse onder jongeren ten aanzien van blootstelling aan hard geluid (M. Martens, R. Perenboom, C. van der Ploeg, 2006, TNO Leiden). Ander onderzoek toont aan dat interventie risicogedrag kan voorkomen (I. Vogel, Music listening behavior of adolescents and hearing conservation; many risks, few precautions 2009, Erasmus MC Rotterdam). Door kinderen al op de basisschool voor te lichten kan voorkomen worden dat risicogedrag een gewoonte wordt. Per jaar melden zich 20.000 jongeren met gehoorschade.

Nationale Hoorstichting lanceert interactieve Geluidstuin

Om ouders en docenten te helpen heeft de Nationale Hoorstichting een virtuele Geluidstuin geopend voor kinderen in de leeftijd van 9-12 jaar en hun begeleiders. De Geluidstuin is de speelse uitbreiding van de gehoortest op www.kinderhoortest.nl en bevat talloze testjes, voorlichtingsfilmpjes, informatieblokjes en games over het belang van een goed gehoor. Voor ouders is er een speciaal onderdeel met praktische tips en docenten kunnen op de site leskaarten downloaden zodat het onderwerp ook in de klas behandeld kan worden. De site is ontwikkeld in samenwerking met Kidsweek Junior en ontwerp bureau ZICHT en is mede gefinancierd door de Sponsor Bingo Loterij. U vindt de site via www.kinderhoortest.nl en rechtstreeks via www.geluidstuin.nl.

Gehoor in Onderzoek 2009

Op de eindejaarsbijeenkomst van de Nationale Hoorstichting is het rapport 'Gehoor in onderzoek 2009' openbaar gemaakt. Deze publicatie is vervaardigd door het HoorPlatform. Het is inmiddels de vierde keer dat deze inventarisatie is verschenen. Het rapport is een bundeling van korte projectbeschrijvingen van het lopende Nederlandse onderzoek op het gebied van het gehoor. In de brochure zijn totaal 121 onderzoeken opgenomen, waarvan 31 nieuwe projecten. De verschillende onderzoeken zijn onder te verdelen in de categorieën Preventie, Kwaliteit van leven, Revalidatie, en Diagnostiek. Opvallend is dat verreweg het meeste onderzoek gedaan wordt naar CI (cochleaire implantatie). Deze CI-projecten

maken een kwart van het totaal aantal onderzoeken uit. Naast projectbeschrijvingen zijn enkele interviews en een activiteitenoverzicht van het HoorPlatform opgenomen. In nauwe samenwerking met ZonMw wordt de komende tijd getracht een programma gehoor op te zetten. 'Gehoor in Onderzoek 2009' kon worden gerealiseerd dankzij een financiële bijdrage van de Sponsor Bingo Loterij. Meer informatie over het HoorPlatform vindt u op www.hoorplatform.nl.

Database Gehoor in onderzoek

Doorzoek via www.hoorplatform.nl het gehoor in onderzoek. U kunt zoeken door een trefwoord in te typen. Eventueel kunt u uw zoekopdracht nog specificeren met aangegeven selecties. Ook proefschriften op gebied van het horen zijn beschikbaar. Bij voorbeeld: Preventie van gehoorschade bij jongeren (Dr. I. Vogel, Erasmus MC afd. Maatschappelijke Gezondheidszorg, Rotterdam) Volledige titel: Determinants of adolescent behaviors and environmental factors relevant for hearing conservation and Intervention Mapping for prevention of hearing loss in adolescents aged 12-18 years. 'Jongeren lopen het risico op lawaaislechthorendheid door blootstelling aan hoge geluidsniveaus tijdens concerten en discobezoek en door het gebruik van draagbare muziekapparatuur. Voor effectieve interventie is het noodzakelijk om het risicogedrag van jongeren in kaart te brengen. Ook de omgeving wordt betrokken, bijvoorbeeld degene die bij concerten het geluid regelt. De resultaten van de inventarisatie worden vertaald naar doelstellingen voor bruikbare interventies. Omdat snelle en succesvolle implementatie gewenst is, wordt een interventieprogramma ontwikkeld en geëvalueerd voor gebruik op school, gericht op de preventie van gehoorverlies, of liever: het behoud van een goed gehoor.'

Steun het werk van de Hoorstichting!

De Sponsor Bingo Loterij steunt goede doelen op het gebied van gezondheid en welzijn. Daarnaast kunnen deelnemers van de loterij actief clubs en verenigingen naar keuze steunen (het zogenoemde geormerkt meespelen). Samen met de Nationale Postcode Loterij en de BankGiro Loterij valt de Sponsor Bingo Loterij onder de Holding Nationale Goede Doelen Loterijen N.V. Uniek aan de Sponsor Bingo Loterij is dat deelnemers zelf kunnen kiezen welk goed doel zij steunen met de helft van hun maandelijks inleg. Dit heet geormerkt meespelen. Wie geen keuze maakt, steunt automatisch de vaste goede doelen van de Sponsor Bingo Loterij op het gebied van gezondheid en welzijn. Op www.sponsorloterij.nl klikt u op: Goede Doelen. In de rij Goede Doelen staat de Nationale Hoorstichting. Klikt u dit aan, dan krijgt u een kort

overzicht van het werk van de Hoorstichting en de uitgekeerde sponsorgelden. Het overzicht geeft ook het aantal geormerkte gelden aan. Helaas staat de teller voor geormerkte loten voor de Hoorstichting nog steeds op 0! Daar kunt u wat aan veranderen! Vorig jaar is de Nationale Hoorstichting toegelaten als beneficiënt van de Sponsor Bingo Loterij. Om boven de toegezegde bijdragen extra geld te genereren voor speciale projecten kunnen spelers in de loterij aangeven dat zij specifiek voor de Nationale Hoorstichting willen spelen. De helft van de inleg van een 'lot met oormerk' gaat dan rechtstreeks naar dit gekozen goede doel. Het kost geen extra geld, alleen even een bezoekje aan de website. Als u meespeelt in de Sponsor Bingo Loterij, ga dan naar www.sponsorbingoloterij.nl en geef uw lot(en) een oormerk. Het kost u niks extra en u steunt daarmee wetenschappelijk onderzoek op het vakgebied van de audicien. Doen! Ook uw cliënten profiteren van méér wetenschappelijke kennis en ontwikkelingen; ook zij kunnen op deze manier bijdrage aan gerichte sponsoring op hoorgebied.

 Bluetooth
Meervoudige communicatie

De mogelijkheden van het CIBS-systeem:

Enkelvoudige communicatie

MP3-SPELER:
Draadloze muziekoverdracht

ALLEGRO:
Draadloze microfoon

ALARMSYSTEEM:
Automatische signalering van rookalarm, deurbel, babymonitor, enz.

LIBERTO:
Gecombineerde tafel- en directionele microfoon met zoomfunctie

TV:
Draadloze ontvangst van tv-geluid via de audiostreamer naar de Maestro

RADIO/HIFI:
Draadloos ontvangen van HiFi en radiogeluid via de audiostreamer

COMPUTER:
Draadloze ontvangst van PC-geluid zoals van spelletjes, muziek, online radio, Skype en VoIP

MOBIELE TELEFOON:
Draadloos voeren van een telefoongesprek en luisteren naar muziek

VASTE TELEFOON:
Draadloze ontvangst van geluid via de vaste telefoon of via de Tango Bluetooth (Tango VII)

MAESTRO-NEKLUS:
Gebruik van de Maestro-neklus, door meerdere slechthorenden tegelijkertijd, maakt de onderlinge communicatie eenvoudiger

CIBS - COMMidt Intelligent Bluetooth Systeem

CIBS DRAADLOZE COMMUNICATIE
ALLES WAT U NODIG HEBT VOOR VERSTERKT GELUID IN HET DAGELIJKSE LEVEN!



www.progresshearing.nl



www.commidt.com



het micro siliconen oorstukje

COMFORTABEL EN STABIEL



V voorkom vervorming van de gehoorgang bij uw klanten door tijdens de proefperiode al een maat siliconen micro oorstukje te laten maken.

Deze micro oorstukjes zitten comfortabel, waarbij het hoortoestel stabiel achter het oor blijft zitten en de receiver stabiel in het oor.

De open verbinding met de buitenlucht is maximaal.

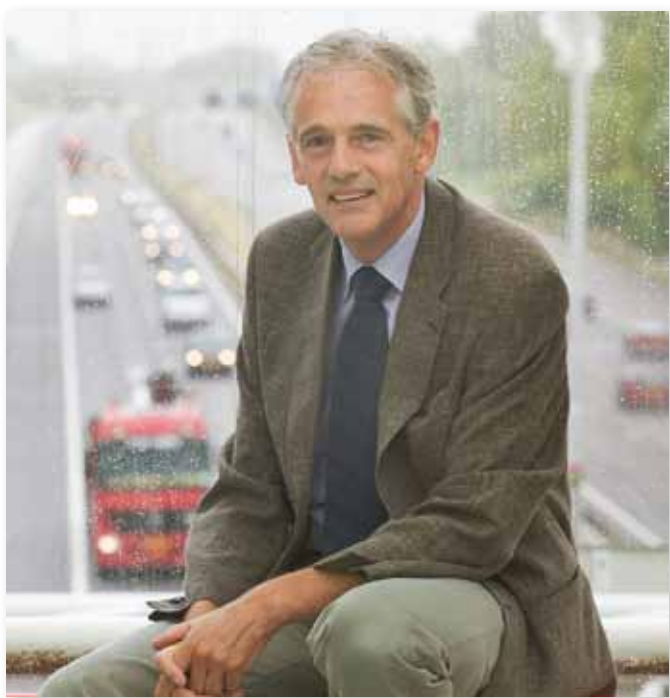
Voor alle merken hoortoestellen

LABORATORIUM FORMAAT BV

www.labformaat.nl info@labformaat.nl

Column GAIN : Een optimistisch nieuw jaar

Column: Hans van Pagée



Leest u wel eens een positief getint artikel of kijkt u wel eens naar een optimistisch programma? Het zal zeker voorkomen. Onlangs nog; iemand had het een terrorist onmogelijk gemaakt om zichzelf en een vliegtuig vol met passagiers op te blazen. Die persoon werd als held onthaald en er werden lovende woorden over zijn heldendaad gesproken. Volkomen terecht. Vervelend was wel dat de persoon in kwestie zich voor zijn eigen veiligheid even schuil moest houden.

Veel artikelen in kranten, tijdschriften en niet te vergeten columns, zijn evenwel overwegend een tikkeltje negatief. Meestal krijgen de overheid en haar dienaren het te verduren. Mijn voornemen voor dit pas begonnen jaar bestaat er uit dat ik die artikelen niet meer zal lezen en negatief gestemde programma's aan mij voorbij zal laten gaan. Ook programma's waarin politici aan het woord komen die hun visie verborgen houden, maar wel haarscherp kunnen aangeven waarom die van de concurrentie niet deugt, behoren tot deze verboden categorie.

Hoe zit dat met uitingen en publicaties over hoortoestellen. Dat hangt er van af. Als je mensen spreekt die zich hoortoestellen hebben laten aanmeten, dan is vrijwel iedereen positief. Logisch natuurlijk, want mensen hebben hun hoorproblemen grotendeels achter zich gelaten en doen weer mee. Dat was met ouderwetse hoortoestellen die vrijwel uitsluitend het geluid versterkten wel anders.

Moderne hoortoestellen daarentegen blinken uit in gebruikscomfort, onzichtbaarheid en effectiviteit.

Hoe laten professionals en vertegenwoordigers van hun organisaties zich uit over aspecten van hoortoestellen? Hun reacties zijn overwegend wat somber gestemd. Vaak levert een interview met zo'n professional een gekleurd beeld op omdat de journalist de neiging heeft een of meer aspecten negatief te benadrukken. Let maar eens op hoe vaak en gemakkelijk de combinatie jongeren en gehoorschade de voorpagina haalt.

Maar ook de professional zelf heeft wel eens de neiging negatieve zaken tot algemeenheden te verheffen. Het zal best eens voorkomen dat een consument hoortoestellen krijgt aangemeten waarvan de keuze niet optimaal is. Evengoed kan het zomaar gebeuren dat mensen eigenaar worden van goedkope hoortoestellen, maar veel beter uit zouden zijn als de keuze was gevallen op meer geavanceerde toestellen.

Zo zal het ook wel eens voorkomen dat er iets fout gaat bij het stellen van een diagnose en het maken van een audiogram of oorstukje. Het zal best eens voorkomen dat de intake te weinig aandacht krijgt, dat de regels van het kwaliteitssysteem niet op alle punten even nauwgezet worden nageleefd of dat de reparatie van hoortoestellen te veel tijd in beslag neemt. De professionals zullen ongetwijfeld dit rijtje kunnen aanvullen met andere incidenten uit de praktijk.

De enige die een betrouwbaar beeld geeft over de geleverde kwaliteit is de klant, de gebruiker van die hoortoestellen! En daarom is het prima dat er ruim baan komt voor een tevredenheidsonderzoek van die klant. Wat hiermee natuurlijk onvoorwaardelijk verbonden is, is dat de resultaten van het onderzoek niet vrijblijvend zijn en dat de klant een beslissende stem heeft in de investering die hij wil doen om weer goed te horen. Het nieuwe vergoedingssysteem en het nieuwe inkoopbeleid van zorgverzekeraars dat zich begint af te tekenen, dient dat in ieder geval te respecteren.



Breng de muziek weer tot leven



U geeft uw klanten graag het beste om mee te horen.

Widex hoortoestellen zijn al vermaard door hun mooie klank.

Door te kiezen voor de Passion of een ander Widex hoortoestel met muziekprogramma, laat u uw klanten voortaan extra genieten.

Widex - u kunt er niet omheen

WIDEX[®]
HIGH DEFINITION HEARING

Veenhuis Medical Audio BV
Ouverturelaan 2
Postbus 108 2800 AC Gouda



veenhuis
medical • audio

Tel +31 (0)182 683 800
Fax +31 (0)182 683 826
www.veenhuis.nl

Van het NVAB bestuur

Paul Valk

Werk aan de winkel

De Nederlandse Vereniging van Audicienbedrijven (NVAB) heeft zichzelf opnieuw uitgevonden. Na drie jaar discussie over het voortbestaan en de organisatie kan de brancheorganisatie zich eindelijk weer gaan richten op haar belangrijkste taak: het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van haar leden.

De discussies binnen NVAB stonden niet op zich. Ze vormden de afspiegeling van een bedrijfstak die zijn eenvormigheid verloor. Vroeger was de audicienbranche heel overzichtelijk. Kleine bedrijven, waarin het vakmanschap voorop stond. Toen volgde een concentratiegolf. Bedrijfsovernames zorgden voor de eerste ketenbedrijven. Veel veranderde er nog niet. De ketenbedrijven van toen waren nog steeds bedrijven waarin het vakmanschap voorop stond. Nieuwe toetreders, met name vanuit de optiekbranche, verstoorden het beeld. Plotseling dienden zich bedrijven aan waarin het ging om 'traffic' en om 'hoge omloopsnelheden' en lage prijzen. Ook de ketenbedrijven die voortkwamen uit de audicienbranche veranderden. Bestuurders die niet afkomstig waren uit het audicienvak deden hun intrede en ze worden afgerekend door veelal branchevreemde aandeelhouders. Sommige NVAB-leden kregen hierdoor het gevoel plotseling lid te zijn van een club waar ze eigenlijk niet bij wilden horen.

De bedrijfstak heeft deze groeistruipen overleefd en lijkt weer wat tot rust te komen. Veel kleinere bedrijven hebben zich verenigd in één krachtige 'verkooporganisatie'. Ook die organisatie wordt nu 'gemanaged' door mensen die hun opleiding en ervaring buiten het audicienvak opdeden. Bij de ketenbedrijven heeft een shifting plaatsgevonden. Inmiddels is duidelijk welke ketens het audicienvak en de dienstverlening aan slechthorenden centraal stellen en welke bedrijven de 'handel in hoortoestellen' bedrijven. De bedrijfstak is diverser geworden, er wordt stevig geconcurrereerd, maar in elk geval is weer duidelijk wie erbij hoort en wie een ander vak beoefent.

NVAB kan zich weer profileren als brancheorganisatie van echte audicienbedrijven. Dat zijn de bedrijven die zich hebben toegelegd op het revalideren van slechthorenden met behulp van audiologische hulpmiddelen en die dat doen op basis van vakmanschap. In statutentaal is dat omschreven als, 'bedrijven die handelen in overeenstemming met professionele standaarden'.

Is hiermee nu iedere discussie binnen NVAB beëindigd? Dat zal wel niet. Bedrijven blijven naar nieuwe wegen zoeken. We zien al bedrijven die ervoor kiezen om slechthorenden

uitsluitend aan huis te helpen. Sommige bedrijven werken nauw samen met een KNO-praktijk. Ook zien we al bedrijven die de 'shop in the shop formule' uitproberen. NVAB-leden zullen elkaar dus wel 'de maat blijven nemen'. Maar in elk geval is er nu een maatlat. Je hoort erbij, zolang je de dienstverlening aan slechthorenden centraal stelt en werkt in overeenstemming met professionele standaarden. NVAB kan zich nu weer richten op belangenbehartiging. Dat is nodig, want er komt veel op audicienbedrijven af. Functiegerichte omschrijvingen, waardoor vergoedingslimieten gaan vervallen en waardoor een discussie ontstaat, of de consument nog 'mag' bijbetalen voor het toestel dat hij kiest. Protocollen om beter te kunnen bepalen, welk toestel voor deze cliënt het meest geschikt is en om die keuze ook nog eens te kunnen uitleggen. Triage en de vraag, of ieder bedrijf dit wel kan en wil. Een faire prijs voor de dienstverlening, ook wanneer die dienstverlening niet leidt tot het aanmeten van een hoortoestel. Bezuinigingen op 'zorg' en de vraag, of hoortoestellen voor iedere slechthorende in het basispakket moeten blijven. Naast deze komen er ook nog vragen van heel andere orde op de branche af. Vinden we in de nabije toekomst nog voldoende mensen die in het audicienvak geïnteresseerd zijn? Hoe voorkomen we een uitholling van het vak door het steeds verder verkorten van opleidingen en door onvoldoende te investeren in bij- en nascholing? Gaan we door met alsmaar nieuwe winkels openen, of is de branche binnenkort toe aan een harde of zachte sanering? Hoe voorkomen we dan, dat juist de kwaliteitsbedrijven sneuvelen en de 'snelgeldverdieners' overleven?

NVAB gaat nog boeiende tijden tegemoet. Er is werk aan de winkel. Dat vraagt om een slagvaardige brancheorganisatie waarin zorgvuldig en, als het moet ook snel, besluiten worden genomen. Binnen het nieuwe NVAB kan het snel en doeltreffend gaan. De ledenvergadering-nieuwe-stijl, de 'ledenraad', bestaat vanaf nu uit vijf afgevaardigden die elkaar vaak treffen, die volledig geïnformeerd zijn en die als het moet snel kunnen beslissen. Dit besturingsmodel past bij een bedrijfstak die opnieuw tamelijk overzichtelijk geworden is: drie ketenbedrijven, één grote verkooporganisatie van zelfstandigen en een overleggroep van bedrijven die niet zijn aangesloten bij een grote serviceorganisatie. Vijf groepen dus die ieder vertegenwoordigd zijn in de ledenraad. Die vijf dekken de hele Nederlandse markt van 'serieuze' audicienbedrijven.

Congressen, seminars en wetenswaardigheden

14-17 april 2010

American Academy of Audiology
San Diego, California
www.audiologynow.org

15 april 2010

NVA voorjaarsvergadering
Nieuwegein
www.ned-ver-audiologie.nl

15 en 16 april 2010

KNO vergadering, Nieuwegein

8 en 10 mei 2010

StAr-seminar en Audiologie-Vakbeurs
NBC Nieuwegein
www.audicienregister.nl

13-15 oktober 2010

EUHA, Hannover
www.euha.org

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

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



Colofon

Opmaak

Richard Groenevelt
Printservice Goes
www.printservicegoes.nl

Redactie

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

Advertentie informatie

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

Uitgever

Jacco van Boven

Yabeau
STUDIO

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

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

Meer hoorbaarheid. Flexibele controle. Onbepaalde verbinding.

Het kleinste hoortoestel ter wereld
met draadloze functies!



AUDÉO
smartTM

Laat uw cliënten meer genieten van het leven

ConnectLine™ biedt toegang tot entertainment, informatie en communicatie voor mensen met een hoortoestel, net zoals goedgehorenden dat altijd al hebben gehad.

Voor hoorzorgspecialisten biedt ConnectLine™ no-nonsense oplossingen om het geluid van televisie, muziekapparatuur, telefoon, radio, computer en vele andere communicatiemiddelen beter beschikbaar te maken voor mensen met een gehoorverlies.

ConnectLine™ is als accessoire verkrijgbaar bij Oticon Dual en Epoq en vanaf nu ook bij Vigo Connect (Vigo Pro Connect en Vigo Connect).

Cliënttevredenheid kan direct in verband worden gebracht met het aantal situaties, waarin de cliënt zo optimaal mogelijk kan functioneren. En dat is nu juist precies wat ConnectLine™ biedt.

Vanaf nu ook voor
Vigo Connect en
Vigo Pro Connect!

NIEUW

Nu ook voor Vigo (Pro) Connect!

