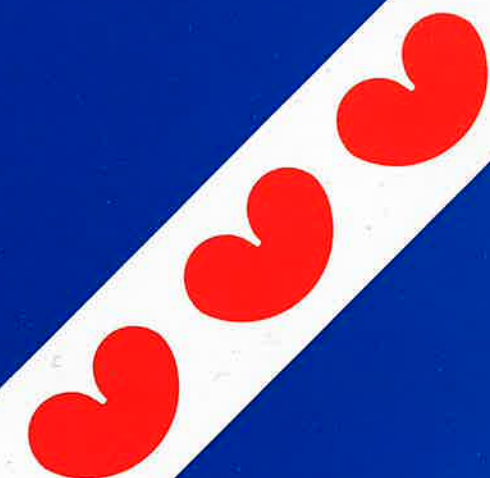


Jaarverslag 1994/1995

audiologisch centrum friesland
verlengde schrans 35
8932 nj leeuwarden



Inhoudsopgave jaarverslag 1994/1995

2	Doelstelling en middelen
3	Samenstelling bestuur en team per 31 december 1994
4	Samenstelling bestuur en team per 31 december 1995
5	Verslag van de directeur
8	Verslag van de audioloog
12	Verslag van de logopediste
14	Verslag van de maatschappelijk werkster
17	Verslag van de psychologe
21	Verrichtingen
22	Accountantsverklaring 1994
23	Balans per 31 december 1994
25	Exploitatierekening 1994
28	Toelichting op de balans 1994
32	Toelichting op de exploitatierekening 1994
34	Accountantsverklaring 1995
35	Balans per 31 december 1995
37	Exploitatierekening 1995
38	Toelichting op de balans 1995
39	Toelichting op de exploitatierekening 1995
40	Memorandum

Doelstelling Audiologisch Centrum Friesland

1. De stichting heeft tot doel het bevorderen van een doeltreffende audiologische zorg in Friesland in de ruimste zin des woords, zulks met inachtneming van de doelstellingen van instanties die in Friesland op dit gebied reeds werkzaam zijn.
2. De Stichting beoogt niet het maken van winst.

Middelen

- a. het inrichten en in stand houden van een erkend audiologisch centrum.
- b. het verrichten van audiologisch onderzoek en daarmee in relatie staand relevant onderzoek naar spreekvaardigheid en taalverwerving.
- c. het treffen van maatregelen voor het bereiken van een maximale hoorrevalidatie, zoals het adviseren van hoortoestellen, het medewerking verlenen aan of het geven van hoortrainingen en het geven van voorlichting aan de sociale omgeving van de slechthorende mens.
- d. het aanstellen van een staf van deskundige medewerkers. Deze staf wordt onder andere gevormd door een geregistreerd klinisch fysicus met specialisatie audiologie, een psycholoog, een maatschappelijk werker, een logopedist, en administratieve medewerkers.
- e. de in lid d. van dit artikel genoemde staf te plaatsen onder leiding van een directeur.
- f. goede contacten te onderhouden met het Audiologisch Centrum van het Academisch Ziekenhuis Groningen.
- g. goede contacten te onderhouden met alle keel- neus- en oorartsen, kinderartsen en huisartsen in Friesland.
- h. het aankweken en onderhouden van goede contacten met al die instanties die tot de verwezenlijking van de doelstelling van de stichting kunnen bijdragen.
- i. alle andere wettige middelen.

Samenstelling bestuur en team

In 1994 bestond het bestuur uit

naam	sinds	functie
de heer C. Vlas	(1989)	voorzitter, Leeuwarden
de heer AC Schade	(1988)	secretaris, Giekerk
de heer A. de Groot	(1992)	penningmeester, Aldeboarn
de heer H.A. Kruizinga	(1989)	lid, Heerenveen
de heer H.P. Wit	(1988)	lid, Groningen
de heer D. Wynia	(1991)	lid, Nijbeets
de heer E. Cesar	(1991)	lid, Leeuwarden
mevrouw I. Wymenga	(1991)	lid, Groningen
de heer J. Postema	(1994)	lid, Joure

In 1994 bestond het team uit

naam	dienstvb	functie
mevrouw A. Bloemhof-Eringa	40 %	audiologie-assistente
mevrouw Y. Brouwer	20 %	logopediste (vanaf 15/11)
mevrouw L. Groenman-Sijtsema	67,5 %	logopediste
mevrouw A. de Jong	70 %	secretaresse/boekhouder
heer drs. P. Kraft	100 %	audioloog/directeur
mevrouw drs. J.S.M. Kuijper	50 %	audioloog in opleiding
mevrouw drs. M. Künzli-van der Kolk	20 %	psycholoog
de heer D. Ufkes	20 %	invalend psycholoog (vanaf maart)
mevrouw T. van der Meer-van der Kamp	40 %	maatschappelijk werkster
mevrouw A. Visser-Stedehouder	53 %	administratief medewerkster

In 1995 bestond het bestuur uit

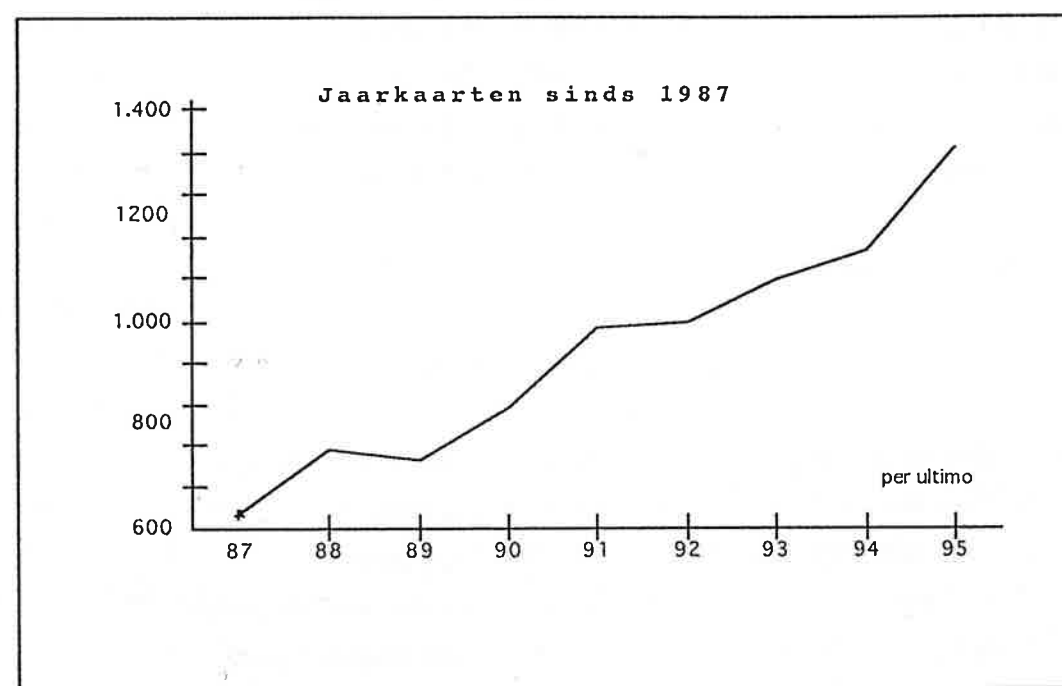
naam	sinds	functie
de heer C. Vlas	(1989)	voorzitter, Leeuwarden
de heer AC Schade	(1988)	secretaris, Giekerk
de heer A. de Groot	(1992)	penningmeester, Aldeboarn
de heer H.A. Kruizinga	(1989)	lid, Heerenveen
de heer H.P. Wit	(1988)	lid, Groningen
de heer D. Wynia	(1991)	lid, Nijbeets
de heer E. Cesar	(1991)	lid, Leeuwarden
mevrouw I. Wymenga	(1991)	lid, Groningen
de heer J. Postema	(1994)	lid, Joure

In 1995 bestond het team uit

naam	dienstvb	functie
mevrouw A. Bloemhof-Eringa	40 %	audiologie-assistente
mevrouw Y. Brouwer	60 %	logopediste
mevrouw L. Groenman-Sijtsema	67,5 %	logopediste
mevrouw A. de Jong	70 %	secretaresse/boekhouder
heer drs. P. Kraft	100 %	audioloog/directeur
mevrouw drs. J.S.M. Kuijper	50 %	audioloog in opleiding
mevrouw drs. M. Künzli-van der Kolk	20 %	psycholoog
mevrouw T. van der Meer-van der Kamp	40 %	maatschappelijk werkster
mevrouw N. Wassenaar	20 %	maatschappelijk werkster (vanaf 15/8)
mevrouw A. Visser-Stedehouder	53 %	correspondente

Verslag van de directeur

Stond het jaar 1994 in het teken van de plannen tot verhuizing van het gehele instituut, het jaar 1995 stond in het teken van de verhuizing zelf. De drukte die dat met zich heeft meegebracht heeft het onmogelijk gemaakt een jaarverslag over 1994 uit te brengen. Daarom is gekozen voor een dubbel jaarverslag over de jaren 1994 en 1995. De patiëntenstroom is sterk toegenomen. Eind 1995 nemen de huisartsen zo'n 50% van de verwijzingen voor hun rekening, 40% wordt verwezen door de Friese KNO-artsen en het overige deel wordt verwezen door kinderartsen, collegacentra en dergelijke.



De toename van het aantal patiënten van de afgelopen jaren zette zich in 1994 en 1995 sterk door. Medio 1994 besloot het bestuur dat de huisvesting te klein en zeker onvoldoende was en zich slecht leende voor verbouw. Besloten werd uit te zien naar vervangende ruimte. De gedachte was dat er relatief snel gehandeld zou kunnen worden als de totale kosten beneden het miljoen bleven. Begin '95 bleek dat een misvatting en wel omdat er sprake zou zijn van een andere locatie. Begin '95 werd een aantrekkelijke ruimte gevonden in het voormalig bankgebouw van de Rabobank aan de Verlengde Schrans nr. 35 te Leeuwarden, waarin architect Harmen Grunstra een drietal gehooronderzoekskamers projecteerde in de voormalige kluis. Spannende tijden werden beleefd omdat de Rabo niet bereid kon zijn de Stichting een optie te geven met een ontbindingsclausule voor het geval het ministerie geen toestemming zou geven voor de verhuizing. Anderzijds kon de overheid geen goedkeuring verlenen zonder

tenminste een aantal procedures te hebben afgewerkt. Intussen moesten wel kosten gemaakt worden om tot een voorstel te komen. En al deze kosten hadden te maken met dit ene pand. Zou de Rabo het pand kunnen verhuren aan een huurder die een relatief groot deel van het gehele complex zou huren zou het AC achter het net vissen, wat zeer veel (organisatorische) problemen met zich zou hebben meegebracht. Medio '95 werd duidelijk dat zowel het ministerie als Provinciale Staten van Friesland bereid waren zich buitengewoon hulpvaardig en bereidwillig op te stellen, zodat op 1 oktober de verbouw van het voormalige Rabo-pand een aanvang kon nemen. Veel dank zijn wij verschuldigd aan zorgverzekeraar De Friesland evenals de regiovertegenwoordiging van de KLOZ voor hun ongelooflijke inzet en vertrouwen. En niet in de laatste plaats de Frieslandbank die bereid was het benodigde geld te lenen zonder dat daar hetzelfde aan goederen of vorderingen tegenover stond. En zo gelukte het op 27 december het gehele bedrijf te verhuizen. Een ruim, fris en professioneel centrum is het geworden met parkeerruimte voor de deur. We zijn er allemaal gelukkig mee.

Met name 1995 kende een grote toename van het aantal aangemelde patiënten. Hierdoor was behoefte aan vooral meer logopedistentijd. Half november 1994 werd aangetrokken mevrouw Yvonne Brouwer, die een dienstverband kreeg van een dag, dat al snel uitgebreid moest worden naar 2 dagen. In augustus 1995 werd mevrouw Nienke Wassenaar aangesteld als tweede maatschappelijk werkster op basis van 1 dag in de week. Eind '95 werd aangetrokken mevrouw Yvonne Zoer die assisteerde bij de besommeringen rond de verhuizing en die per 1 januari 1996 als management assistente zou gaan optreden.

Afscheid werd begin '95 genomen van psycholoog Dick Ufkes die een klein jaar had waargenomen voor mevrouw Künzli in verband met haar afwezigheid door ziekte. We zijn Dick erkentelijk voor zijn inzet en teamgeest.

De directeur had in 1994 en 1995 zitting in het bestuur van de NVKF en de Pr-commissie van de FENAC, die zich bezig hield met het uitgeven van een informatiefolder, bedoeld voor alle AC's. In 1995 organiseerde hij voor de laatste maal mede de jaarlijkse NVKF conferentie en de audiologen conferentie die daarin is ingebed.

En nu wij toch zoveel teamleden de revue laten passeren is het eigenlijk wel gepast om ook eens de dames Annet Visser en Anja de Jong te noemen die al vele jaren lang met grote inzet en plezier in hun werk de administratie en de geldstromen op orde houden.

Rest ons te noemen de constructieve en collegiale contacten die we hebben met "De Skelp" te Drachten. Niet alleen in de vorm van de detacheringsovereenkomst die het instituut met de school heeft, maar zeker ook in de vorm van snelle en gemakkelijke informatie-uitwisseling als het gaat om schoolaanmeldingen. Maar eveneens zijn we erg gelukkig met de gestructureerde contacten met het instituut voor doven "H.D. Guyot" te Haren in de vorm van het DISHAC overleg waar vertegenwoordigers van "Guyot", "De Skelp" en het AC zaken op elkaar afstemmen. Het is een genoegen te kunnen constateren dat het regulier overleg dat wij hebben met "De Skelp" en met "Guyot" tot een zeer werkbaar klimaat heeft geleid, waar zowel de slechthorende als de dove kinderen in de regio Friesland alleen maar baat bij kunnen hebben. En, last but not least, is het verheugend dat de relatie met instituten voor verstandelijk gehandicapten zoals Huize Maartenswouden (Drachten en Stiens) en Borneroord (Beetsterzwaag) steeds meer diepgang krijgt.

drs. P.T. Kraft
directeur

verslag audiologie

over hoortoestellen

Er valt niet vaak iets buitengewoons te melden van het hoortoestellenfront. De laatste jaren echter zijn er toch wel verrassende ontwikkelingen. De elektronica is, zo langzamerhand tot zoveel in staat binnen zo weinig kubieke millimeters, dat elke fabrikant zijn lang gekoesterde dromen in een chip kan vatten. Het gevolg is helaas, dat fabrikant A met hetzelfde enthousiasme zijn automatische laag-af apparaatje staat aan te prijzen als fabrikant B zijn automatische hoog-af apparaatje. Om maar niet te spreken over het gouden kalf dat computer heet. Wie nog zonder computer zijn hoortoestellen afregelt, is nauwelijks meer geloofwaardig. De gewone klinisch audioloog kan niet veel anders doen dan braaf zijn conferenties volgen en pogen ervaring op te doen met de verschillende systemen, noteerden wij in het vorig jaarverslag.

Voor het AC Friesland waren '94 ten '95 toch echt wel K-Amp jaren. In 1994 waren ruim 30% (145 toestellen) van alle toestellen die werden voorgeschreven van dit type. In 1995 was dat al ruim 50% (320 toestellen). Het toestel is genoemd naar de man die het idee ontwikkelde: Mead Killian. Dit type versterker benadrukt de hogere frequenties zolang het rustig om de toesteldrager is. Wanneer het omgevingsgeluid sterker wordt, neemt de versterking af en bij geluiden van zo'n 85 dB laat het toestel geluid onversterkt (en onverzwakt) door. In de tweede helft van 1993 kwam Sonar met dit toestel op de Nederlandse markt. Andere merken volgden vrij snel. Een opmerkelijk groot deel van de gebruikers vindt het toestel "rustiger", speciaal in het verkeer en bij drukke "huishoudelijk-achtige" geluiden. Bijkomend voordeel is dat er heel weinig aan de volumeregelaar gedraaid hoeft te worden. Vrijwel alle merken kunnen op hun K-Amp toestel de volumeregelaar zelfs blokkeren.

De gevolgen van dit enthousiasme voor de K-Amp zijn duidelijk terug te vinden in de verdeling van de voorgeschreven merken. Widex voert geen K-Amp. Gevolg: Voor het eerst in 13 jaar is bij het ACF Widex niet meer het meest voorgeschreven merk. Ander gevolg: Een ooit obsoleet merk als Hansaton scoort nu zeer hoog en ook Philips en Danavox met hun prachtige kleine (K-Amp) oorhangertjes scoren hoger dan ooit.

Erg gecharmeerd van hoortoestellen die met een elektrische schroevendraaier moeten worden afgeregeld zijn we nog steeds niet. Een en ander komt tot uitdrukking in de hierna volgende cijfers.

Hoortoestellen in cijfers

In 1994 zijn er **470** toestellen voorgeschreven aan **307** patiënten.

Er werd **163** maal een stereovoorziening voorgeschreven en **137** maal een monovoorziening.

We schreven voorts **31** maal een ringleiding of infrarood hoorhulp voor.

In 1995 zijn er **602** toestellen voorgeschreven aan **362** patiënten.

Er werd **241** maal een stereovoorziening voorgeschreven en **120** maal een monovoorziening.

In 1995 werden 320 K-Amp toestellen voorgeschreven.

We schreven voorts **40** maal een ringleiding of infrarood hoorhulp voor.

Hieronder vindt u de verdeling van merk, type en kleur.

Onderverdeling naar type toestel:

	1993	1994	1995
kast	9	7	5
oorhanger	319	290	404
IHO	108	173	193
Totaal	436	470	602

Onderverdeling naar kleur:

	1993	1994	1995
beige	130	170	212
bruin	104	74	135
grijs	85	46	57

De verdeling over de voorgeschreven merken was als volgt:

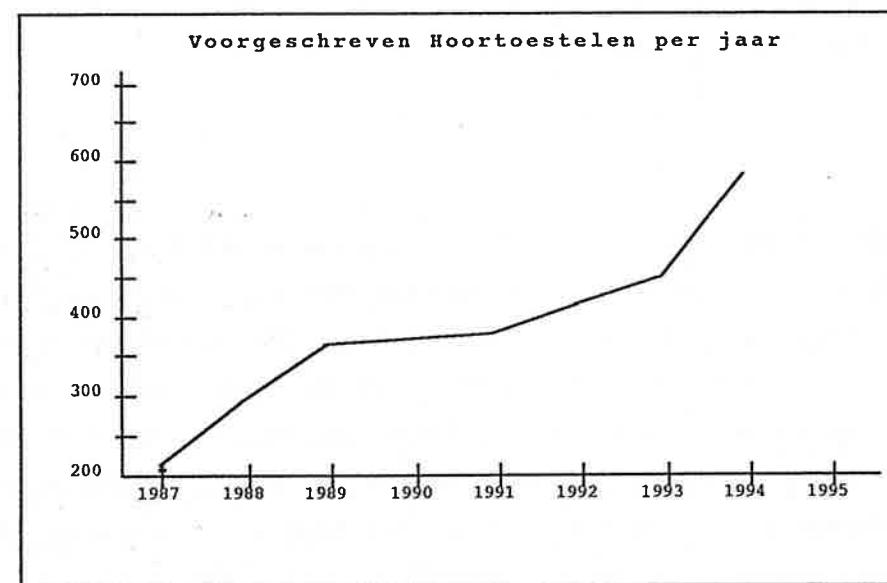
	1993	1994	1995
SONAR	-	40	133
DANAVOX	77	65	113
PHILIPS	22	77	104
WIDEX	97	84	90
OTICON	88	49	63
HANSATON	-	42	63
STARKEY	14	48	15
REXTON	20	20	8
SIEMENS	13	18	7
AUDIOSONIC	-	7	-
PHONAK	31	6	9
UNITRON	-	-	4
VIENNATONE	46	3	3

Korte toelichting:

Opvallend is de grote toename van het aantal voorgeschreven hoortoestellen in 1995. Ten minste een verklaring daarvoor is een toename van het aantal voorgeschreven binaurale voorzieningen. Zoals hierboven al aangegeven is de grote verschuiving die in 1994 en 1995 optrad tussen de voorgeschreven merken vrijwel geheel toe te schrijven aan de K-Amp techniek. Het is hier Sonar die de goedkoopste K-Amp IHO op de markt bracht, maar toch ook Philips en Danavox, die met uitstekende toestellen kwamen. Philips omdat deze zeer klein is uitgevoerd, Danavox o.a. omdat de schakelaar voor de wat oudere vingers wat beter te bedienen is en zeker ook vanwege de mogelijkheid in de lage tonen nog iets aardigs te doen (FFR regeling). En dit alles waarvoor de meeste van onze patiënten niets hoefden bij te betalen. Dit is zeker niet in de laatste plaats te danken aan de ruimhartige vergoedingswijze van zorgverzekeraar "De Friesland". Sommige zorgverzekeraars echter waren van mening dat K-Amps in de categorie Hi-Tech moesten vallen waardoor de eigen bijdrage voor de patiënt fors kon toenemen. Onzes inziens is er geen enkele grond om qua tijdsinvestering of moeilijkheidsgraad een K-Amp gelijk te schakelen met de zogenaamde multimemory-toestellen of andere digitaal programmeerbare toestellen, die veel tijd kunnen nemen om af te regelen. De Widex Quattro heeft in ons AC duidelijk terrein verloren door de komst van de K-Amp. Een ander zogenaamd High Tech toestel (Resound) werd door ons met argwaan bekeken. Resound kan in meer dan één frequentieband dynamiekcompressie toepassen. De paar experimenten die wij daarmee namen in

1995 maakten ons niet zodanig enthousiast dat wij met hart en ziel dit peperdure apparaat aan onze patiënten zijn gaan voorschrijven. Nog een ander toestel dat op de markt kwam is de Phonak "Audiozoom". Dit toestel heeft twee microfoontjes in plaats van één, waardoor een zeer goed richtingseffect kan worden verkregen. Dat zou pas echt aardig zijn als het toestel een prijs had die in de buurt komt van gewone hoortoestellen om niet de K-Amps te noemen.

In de loop van 1995 bereikte ons het bericht dat het eerste volledig digitale toestel door Widex op de markt zou worden gebracht. Hiervan verwachten wij veel. Om te beginnen moet de digitale techniek in staat geacht worden veel betere filterkarakteristieken te realiseren. (Tot wel 200 dB per octaaf). Een mogelijk voordeel hiervan is dat rondzingen (fluiten) van het apparaat kan worden weggefilterd zonder dat het spraaksignaal merkbaar wordt aangetast. Ook zullen steilere (lees moeilijker) audiogrammen aangepakt kunnen worden waar dat tot nu toe vrijwel ondoenlijk was. Tot slot moet het mogelijk zijn om het bemonsterde signaal te bewerken zodat bijgeluiden (wat zijn dat eigenlijk?!) onderdrukt zouden kunnen worden. Wij zijn zeer benieuwd naar deze mogelijke stap voorwaarts. Een Giant Leap for mankind?



drs. P.T. Kraft
klinisch fysicus - audioloog

Verslag van logopedie

Omdat bij jonge kinderen gehoorscherpte en taalontwikkeling niet los van elkaar kunnen worden gezien, worden alle eerste gehooronderzoeken gedaan door de logopedisten.

Cijfers

De logopediste mevrouw Groenman werkt in 1994 en 1995 in een dienstverband van 67,5%, te weten 27 uur. De eerste twee maanden van 1994 heeft mevrouw S. v.d. Veen tijdelijk 1 dag per week bij het AC gewerkt. Sinds 1 november 1994 is mevrouw Y. Brouwer, in vast dienstverband, 1 dag per week werkzaam. Sinds januari 1995 is zij tevens 1 dag per maand gedetacheerd op De Skelp. Voor 1995 resulteert dit in een dienstverband van 24,6%, te weten 9,8 uur. Op 1 juni 1995 werd haar uren-aantal uitgebreid naar 16 uren per week, dit is een dienstverband van 40%.

Verdeling van de werktijd	1994	1995
1. gehooronderzoeken bij kinderen	46%	32%
2. gehooronderzoeken bij volwassenen	5%	26%
3. logopedische onderzoeken bij kinderen	18%	17%
4. logopedische behandelingen bij slechthorende kinderen	9%	5%
audiologische werkzaamheden t.b.v. de Skelp, school voor slechthorende kinderen	6%	5%
5. diverse overlegvormen	8%	6%
6. verloren tijd door wegblijvende patiënten	8%	9%
totaal	100%	100%

bovenstaande verdeling is inclusief rapportage in de medische status

ad 1.

Gehooronderzoeken bij kinderen worden op verschillende manieren uitgevoerd, afhankelijk van de leeftijd:

- observatie-audiometrie bij kinderen jonger dan een jaar of drie.
- spel-audiometrie bij kinderen tussen de ongeveer drie jaar en een jaar of vijf.
- het afnemen van een normaal toon- en spraakaudiogram bij kinderen vanaf een jaar of vijf.

ad 2.

De logopedisten verrichten, net als de audiologie-assistent, gehooronderzoeken bij volwassenen. Daarnaast worden hoortoestelaanpassingen gedaan en de bijbehorende controles, zoals het maken van een vrije-veld spraakaudiogram en het doormeten van de toestellen.

ad 3.

In principe wordt bij elk perceptief slechthorend kind een onderzoek gedaan naar de spraak- en taalontwikkeling. Er wordt speciaal gelet op taalbegrip, zinsbouw en uitspraak. Ook niet-slechthorende kinderen worden logopedisch onderzocht wanneer er vragen zijn omtrent spraak of taalverwerving.

ad 4.

In 1994 kwamen een zestal en in 1995 een zevental ernstig slechthorende kinderen voor logopedische behandeling op het Audiologisch Centrum. Uitgangspunt daarbij is dat de ervaring en kennis op dit gebied binnen het instituut een voorwaarde is voor het op gang brengen van de communicatieve ontwikkeling van het kind. Door oefeningen met het kind en advisering aan de ouders wordt gepoogd de communicatieve mogelijkheden van het kind uit te breiden.

ad 5.

Eenmaal per maand besteedt een logopedist een dag aan audiometrische controles op de school voor slechthorende kinderen "De Skelp" in Drachten.

ad 6.

Overleguren betreffen de wekelijkse patiëntenbespreking, de maandelijkse teambespreking, de halfjaarlijkse bespreking met het Doveninstituut en De Skelp. Daarnaast zijn er incidentele besprekingen met logopedisten in de regio en worden landelijke logopedie-dagen bezocht.

ad 7.

Het is niet te vermijden, maar jammer blijft dat zo'n 9% van de tijd verloren gaat doordat patiënten te laat komen of helemaal niet.

mevr.. Y. Brouwer

mevr. L. Groenman-Sijtsma

Verslag maatschappelijk werk

De maatschappelijk werkster van een Audiologisch Centrum houdt zich bezig met het begeleiden van mensen bij het verwerkings- en acceptatieproces van (blijvende) slechthorendheid. Wanneer het gaat om de vaststelling van een blijvend (min of meer ernstig) gehoorverlies bij zeer jonge kinderen, betekent dit in de praktijk een of meer gesprekken met de ouders. Op het moment van de diagnose realiseren ouders zich voor het eerst dat slechthorendheid, of beter slechthorend zijn, een volkomen onbekend begrip is, afgezien van een of andere oude "dove" oma in de familie. Ouders van een zojuist ontdekt slechthorend kind kunnen zich dan ook nauwelijks een voorstelling maken van de psychosociale gevolgen ervan. De begeleiding van het proces van inzicht verkrijgen hierin en de acceptatie van het hebben van een kind met een sociale handicap, wat slechthorendheid toch genoemd mag worden, is op het AC Friesland een multidisciplinaire zaak. Deze kinderen krijgen vrijwel altijd van de logopediste eenmaal of tweemaal per week, samen met een of beide ouders zogenaamde communicatie-trainingen. Ook spreekt regelmatig de audioloog na afloop van zo'n uurtje logopedie even met de ouders. De maatschappelijk werkster heeft kort na de diagnose een duidelijke taak, maar veelal is een intensief contact niet nodig. Als slechthorende kinderen wat ouder worden en niet naar het speciaal onderwijs voor slechthorende kinderen gaan of ambulante begeleiding krijgen, informeert de maatschappelijk werkster van tijd tot tijd de leerkracht.

Bij volwassenen (ook de jong volwassenen, pubers) heeft de maatschappelijk werkster een veel meer therapeutische taak. Het is de audioloog of de audiologie-assistente die, in hun gesprek met zo iemand, de indruk krijgen dat het slechthorend zijn een gelijkwaardige plaats in gezin of samenleving in de weg staat. In dergelijke gevallen wordt de maatschappelijk werkster geïntroduceerd als degene die, bekend met het sociale probleem van slechthorendheid, behulpzaam kan zijn met het zoeken naar nieuwe manieren om "overcind te blijven". Soms is deze hulp zeer concreet, zoals het bemiddelen bij werkgever of arbeidsbureau. Soms is het niet meer, maar ook niet minder, dan een poging om sociaal isolement in het algemeen te doorbreken, zoals bij veel slechthorende bejaarden het geval is.

De cijfers van het maatschappelijk werk

	1995
1. aantal huisbezoeken	42
2. schoolbezoeken	17
3. bureaugesprekken met slechthorende volwassenen op het instituut	22
4. telefonisch contact van enige importantie	47
5. bezoek werkplek van slechthorende volwassene	2

In 1994 was sprake van 1 experimentele plaatsing op het Doveninstituut van een volwassen, allochtone, dove, jonge vrouw.

ad 1. Specificatie aantal huisbezoeken:	1995
t.b.v. volwassenen	23
t.b.v. kinderen	5
t.b.v. slechthorende kinderen in de puberteit	2
t.b.v. kleuters en jonger	11
t.b.v. kinderen op het speciaal onderwijs	1

ad 2. Specificatie aantal schoolbezoeken:

kleuterscholen	3
lagere scholen	8
voorgezet onderwijs instellingen	1
speciaal onderwijs instellingen	5

Jaarlijks vond tweemaal overleg plaats met de ambulante begeleiding van de school voor kinderen met hoor- en/of spreekmoeilijkheden "De Skelp" te Drachten. Aan dit overleg werd eveneens deelgenomen door de audioloog. Hetzelfde geldt voor het voortgezet speciaal onderwijs voor slechthorende kinderen en kinderen met spraak/taalmoeilijkheden VSO-school, "Dr. J. de Graaf" in Groningen.

- De samenwerking van de maatschappelijk werkster met de audiciens is ad hoc en heel plezierig te noemen.

- Samen met maatschappelijk werk van het Academisch Ziekenhuis Groningen is in januari 1994 een groepsbijeenkomst georganiseerd van zwaar slechthorende jongeren.

- Verder is het goed om te merken, dat de oorspronkelijke "lotgenoten-groep", die door ons in 1993 geïnitieerd is, heel regelmatig bijeenkomt.

Tot slot kunnen we melden, dat op 1 juni 1994 de s.h.j.o-Friesland weer een feit is. Het is een enthousiaste groep jongeren, die een ruimte gevonden heeft in het Frido (stichting sociaal cultureel centrum voor doven in Friesland). De banden met het AC zijn zonder meer goed te noemen.

Tinnitus-groep

Veel tijd ging zitten in het opzetten en evalueren van een tinnitus-groep. Alle zes deelnemers zijn van te voren thuis bezocht. Met een door ons aangezochte psychotherapeut is het programma van 5 bijeenkomsten doorgenomen. Bovendien heeft hij ontspanningsoefeningen gegeven, die de mensen ook op een cassettebandje meekregen. Twee personen gebruiken het bandje nog zeer regelmatig en twee deden de ontspanningsoefeningen een enkele keer. In de tweede bijeenkomst is door de audioloog i.o. uitleg gegeven over tinnitus. Na een half jaar zijn evaluatie formulieren opgestuurd, die op één na, ingevuld zijn geretourneerd. Een persoon zei, helemaal genezen te zijn van zijn tinnitus. Allen waren blij nu eens goed geïnformeerd te zijn wat er met hen aan de hand was en hoe daar mee te leven.

Uitbreiding maatschappelijk werk

Zoals voor een ieder tegenwoordig geldt, wordt ook voor de slechthorende medemens de maatschappij steeds complexer en zijn er steeds meer instanties die bemiddelen en hulp bieden. Bovendien zijn instanties aan steeds meer veranderingen onderhevig: samenwerkingsverbanden, naamsveranderingen etc.. Dit betekent voor het maatschappelijk werk dat het steeds meer tijd gaat kosten om de juiste hulp te kunnen bieden. Halverwege 1995 blijkt uitbreiding van uren voor het maatschappelijk werk zo nodig dat besloten werd het aantal uren uit te breiden met 8 uur. Deze zijn ingevuld door mevrouw N. Wassenaar. In de tweede helft van 1995 besloot mevrouw Van der Meer haar werk zelfs geheel over te dragen aan mevrouw Wassenaar, zodat wij per 1 januari 1996 één maatschappelijk werkster zouden hebben met een dienst verband van 3 dagen per week.

mevr. Th. van der Meer
mevr. N. Wassenaar
maatschappelijk werksters

Verslag psychologie

In 1995 vonden er 186 psychologische onderzoeken plaats, twee daarvan betroffen dove kinderen, in 27 gevallen ging het om slechthorende kinderen en de overige 157 kinderen hadden een normaal gehoor.

De reden voor onderzoek bij kinderen met een normaal gehoor was veelal een niet of onvoldoende op gang komende spraak- en/of taalontwikkeling, en meer dan 70% van deze kinderen was dan ook in de peuterleeftijd.

Slechthorende kinderen

De 27 slechthorende kinderen die werden onderzocht varieerden in leeftijd van nog geen jaar tot twaalf jaar oud. Zodra er bij een kind slechthorendheid vermoed of geconstateerd wordt, ondergaat het kind een serie onderzoeken waarvan het psychologisch onderzoek er één is. De bedoeling van een dergelijk onderzoek is de spraak-/taalontwikkeling te plaatsen tegen de achtergrond van de (non-verbale) verstandelijke ontwikkeling, zodat een oordeel over de mate waarin de spraak-/taalontwikkeling naar wens verloopt mogelijk is.

Naarmate kinderen jonger zijn is de kans op een minder betrouwbaar en/of valide onderzoek groter; om die reden worden onderzoeken bij heel jonge kinderen bij voorkeur herhaald, zeker als de resultaten een eerste keer niet leeftijdovereenkomstig waren.

Als blijkt dat de taalontwikkeling onvoldoende op gang komt of dreigt te stagneren zullen bijzondere maatregelen overwogen moeten worden zoals logopedische therapie of een verwijzing naar een school voor Speciaal Onderwijs aan slechthorende kinderen. Een onvoldoende taalontwikkeling is immers een regelrechte bedreiging voor een voorspoedige schoolloopbaan en voor de cognitieve ontwikkeling in het algemeen.

De tijdstippen waarop de onderzoeken in het algemeen plaatsvinden zijn dan ook:

- bij de ontdekking van slechthorendheid
- tegen de derde verjaardag (de leeftijd waarop de kinderen kunnen worden geplaatst op een school voor Speciaal Onderwijs aan slechthorende kinderen, de Skelp);
- voorafgaand aan het begin van de basisschool
- in het najaar van de derde groep van de basisschool
- als het proces van het aanvankelijk lezen achter de rug moet zijn
- aan het eind van de basisschool

Voor ieder kind afzonderlijk wordt bekeken wat voor hem of haar de meest voor de hand liggende tijdstippen zijn. Leerlingen van De Skelp worden als regel niet meer op het AC psychologisch onderzocht.

Adviezen die mede op grond van deze onderzoeken gegeven werden waren:

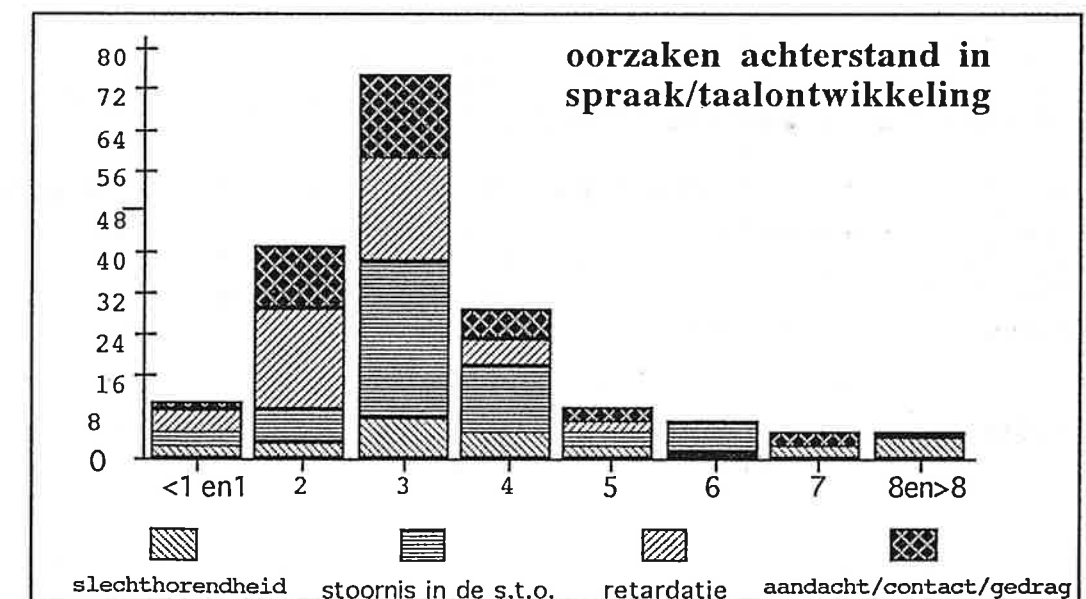
- logopedische therapie (5x)
- ambulante begeleiding vanuit het Speciaal Onderwijs (De Skelp): een leerkracht van De Skelp geeft didactische adviezen aan een reguliere school voor basisonderwijs (2x)
- Speciaal Onderwijs voor slechthorende kinderen (De Skelp)(8x)
- (voortzetting van) begeleiding door het AC Friesland. Dit betrof kinderen bij wie de spraak-/taalontwikkeling voorspoedig genoeg bleek te verlopen, en van wie verwacht mocht worden dat zij zich in sociaal en in emotioneel opzicht binnen het reguliere onderwijs staande konden houden (12x).

Normaal horende kinderen

In dit verslagjaar werden er 156 kinderen onderzocht bij wie de spraak-/taalontwikkeling niet naar wens verliep (bij één kind lag de vraagstelling op een ander terrein). Verreweg de meeste van deze kinderen waren drie jaar of jonger (115), de meeste andere kinderen waren kleuters (33) en tien kinderen waren in de lagere schoolleeftijd.

Bij ongeveer een derde van de kinderen (51) was een vertraagd verlopen verstandelijke ontwikkeling de vermoedelijke oorzaak van de achterstand in de spraak-/taalontwikkeling, iets minder vaak (44) leek de achterblijvende spraak-/taalontwikkeling samen te hangen met aandachtsproblemen en/of gedragsproblemen of contactproblemen. In al deze gevallen werd met de ouders overlegd waar zij elders hulp konden krijgen, voorzover dat op dat moment aangewezen was of in de toekomst nodig mocht zijn.

Bij 61 kinderen werd aan de mogelijkheid van primaire problemen op het gebied van de spraak-/taalontwikkeling gedacht. Bij 14 van hen waren de problemen van een dusdanige aard dat Speciaal Onderwijs voor kinderen met spraak- en taalmoeilijkheden (De Skelp) werd geadviseerd, één werd verwezen naar het AZ Groningen (afdeling KNO), en voor de overige 46 kinderen werd (in eerste instantie) logopedische therapie aangeraden.



VERMOEDELIJKE OORZAKEN VAN DE ACHTERSTAND IN DE SPRAAK-/TAALONTWIKKELING

leeftijd	<1 en 1	2	3	4	5	6	7	8 en>8	totaal
doofheid	1		1						2
slechthorendheid	2	3	8	5	2	1	2	4	27
stoornis in de s.t.o..	3	6	30	13	3	6			61
retardatie	4	20	20	5	2				51
aandacht/contact/gedrag	2	12	17	6	3		3	1	44
geen bijzonderheden			1						1
totalen	12	41	76	29	11	7	5	5	186

VASTGESTELD NIVEAU VAN DE VERSTANDELIJKE ONTWIKKELING

leeftijd	<1 en 1	2	3	4	5	6	7	8 en>8	totaal
ontwikkeling									
ernstige achterstand	4	13	12	3	1				33
<gemidd. ontwikk.	2	10	27	3	2				44
gemiddelde ontwikk.	6	18	29	20	5	6	3	3	90
>gemidd. ontwikk.			8	3	3	1	2	2	19

ADVIEZEN	<1 en 1	2	3	4	5	6	7	8 en>8	totaal
slechthorende kinderen:									
logopedie	2	1	2						5
A.B. Skelp				1		1			2
Skelp		2	3	2	1				8
regulier onderwijs			1	2	1		2	4	10
S.O.(niet Skelp)			2						2
totalen	2	3	8	5	2	1	2	4	27

kinderen met een primaire s.t.o. achterstand

	<1 en 1	2	3	4	5	6	7	8 en>8	totaal
logopedie	3	5	26	7	3	2			46
Skelp			4	6		4			14
anders		1							1
totalen	3	6	30	13	3	6			61

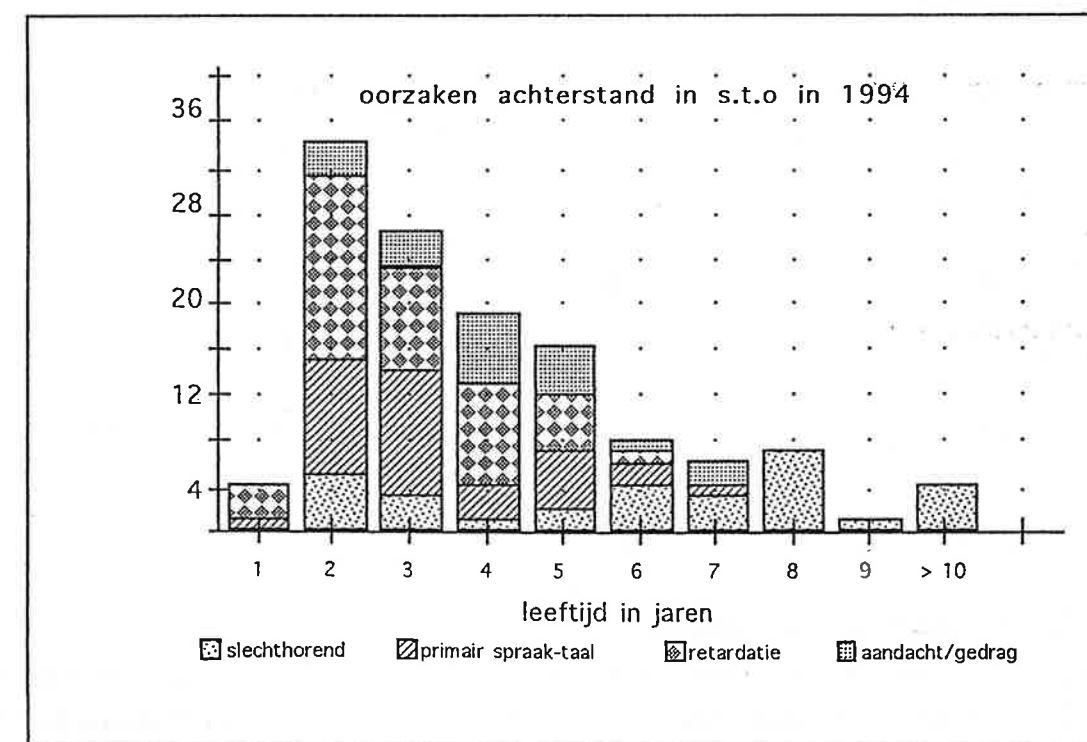
Enkele gegevens over psychologische onderzoeken in het onderzoeksjaar 1994

Het totaal aantal onderzochte kinderen was in 1994 126: 30 slechthorende kinderen en 96 normaal horende kinderen bij wie de spraak-/taalontwikkeling niet naar wens verliep.

Van de slechthorende kinderen werd in vijf gevallen De Skelp geadviseerd en in drie gevallen ambulante begeleiding door De Skelp; van de normaal horende kinderen bij wie er vermoedelijk sprake was van een primair probleem op het gebied van de spraak-/taalontwikkeling (33) werd in 18 gevallen De Skelp geadviseerd en in één geval ambulante begeleiding door De Skelp, voor de overige kinderen werd logopedie aangeraden.

Bij 43 kinderen werd een vertraagd verlopende verstandelijke ontwikkeling aangemerkt als oorzaak voor de achterblijvende spraak-/taalontwikkeling, bij 19 was er sprake van aandachtsproblemen al dan niet samenhangend met gedragsproblemen en/of problemen op het gebied van de sociaal of van de emotionele ontwikkeling. Bij één kind tenslotte lag de vraagstelling op een ander terrein.

In onderstaande grafiek is een overzicht gegeven van de vermoedelijke oorzaken van de spraak-/taalontwikkelingsachterstand opgesplitst naar leeftijd.



Verrichtingen

	1993	1994	1995
pedo-audiometrie	424	420	450
spel-audiometrie	356	410	365
audiogram	899	1055	1010
spraakaudiogram	854	965	910
Bekesy-audiometrie	47	45	45
Hersenstam-audiometrie	69	65	75
tympanometrie	1140	1305	1245
stijgbeugelreflexen	240	330	205
hoortoestelaanpassing	290	307	362
frekwentiekarak. hoortoestel meten	740	840	780
controle na toestelaanpassing	579	675	660
insertion gain meting	24	10	0
logopedisch onderzoek	141	130	175
communicatietraining (<3 jaar)	123	85	65
psychologisch onderzoek	123	126	186
nagesprek psycholoog	105	101	168
telefonisch contact	27	12	10
schoolbezoek audioloog	1	0	1
huisbezoek audioloog	8	5	6
gesprek audioloog zonder onderzoek	24	35	30

Enkele cijfers behoeven een korte toelichting.

Tympanometrie is een zo eenvoudige verrichting, die bij verslechterend gehoor toch zo waardevolle aanvullende informatie kan geven, dat wij een paar jaar geleden besloten hebben ook bij *elke* volwassene routinematig een tympanogram te maken.

ACCOUNTANTSVERKLARING

Wij hebben de jaarrekening 1994 van de Stichting 'Audiologisch Centrum Friesland' te Leeuwarden, opgesteld overeenkomstig de voorschriften voor de jaarrekening zoals die zijn opgenomen in hoofdstuk 3 van bijlage I en II bij de modelovereenkomst ziekenfondsen - audiologische centra van 1 april 1984, gecontroleerd. Onze controle is verricht in overeenstemming met algemeen aanvaarde controlegrondslagen.

Wij zijn van oordeel dat deze jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 1994 en van het resultaat over 1994 en ook overigens in overeenstemming is met bovengenoemde voorschriften.

Leeuwarden, 20 juni 1995

Moret Ernst & Young Accountants

BALANS PER 31 DECEMBER 1994

A c t i v a

	1994		1993	
	f	f	f	f
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa				
Verbouwing	19.883		23.585	
Instrumentarium	47.715		69.639	
Inventaris	24.627		27.320	
		92.225		120.544
VLOTTENDE ACTIVA				
Vorderingen				
Ziekenfondsen	120.375		73.318	
Particulieren	62.984		69.420	
Overige vorderingen en vooruit-betaald	18.451		22.988	
		201.810		165.726
Liquide middelen		883		1.560
Totaal activa		<u>294.918</u>		<u>287.830</u>

P a s s i v a

	1994		1993	
	f	f	f	f
Liquiditeitsvoorziening		25.000		25.000
Kortlopende schulden				
Friesland Bank in rekening-courant	74.018		69.581	
Belastingen en sociale premies	10.058		15.464	
Overige schulden	38.588		44.567	
		122.664		129.612
Voordelig saldo t/m 1994		147.254		133.218
Totaal passiva		<u>294.918</u>		<u>287.830</u>

EXPLOITATIEREKENING 1994

	Begroot 1994	Werkelijk 1994	Werkelijk 1993
	f	f	f
EXPLOITATIEKOSTEN			
Personeelskosten			
<i>Salarissen</i>			
Directeur-audioloog	140.000	141.169	136.767
Audioloog in opleiding	31.500	31.380	15.205
Psycholoog	39.300	36.562	46.717
Logo akoupedist	46.700	51.589	48.698
Audiologie assistent	23.600	23.830	23.613
Maatschappelijk werker	26.300	27.280	25.552
Secretaresse/administratie	70.000	73.198	70.389
	<u>377.400</u>	<u>385.008</u>	<u>366.941</u>
<i>Sociale lasten</i>	<u>27.300</u>	<u>20.936</u>	<u>28.014</u>
(idem in % van salarissen)	(7,2)	(5,4)	(7,6)
<i>Pensioenvoorzieningen</i>	<u>10.700</u>	<u>7.226</u>	<u>7.943</u>
(idem in % van salarissen)	(2,8)	(1,9)	(2,2)
<i>Reis- en verblijfkosten</i>			
Audiologen	13.300	10.940	11.304
Logo-akoupedist	1.000	990	1.540
Maatschappelijk werker	3.800	3.430	3.049
Woon- en werkverkeer	5.000	5.644	4.229
	<u>23.100</u>	<u>21.004</u>	<u>20.122</u>
<i>Honoraria (huishoudelijke werkzaamheden)</i>	<u>6.600</u>	<u>8.144</u>	<u>7.096</u>
<i>Overige personeelskosten</i>			
<i>Diversen (waaronder wervingskosten)</i>	<u>500</u>	<u>6.608</u>	<u>5.189</u>
Totaal personeelskosten	<u>445.600</u>	<u>448.926</u>	<u>435.305</u>

	Begroot 1994	Werkelijk 1994	Werkelijk 1993
	f	f	f
Huisvestingskosten			
Afschrijving verbouwing	3.700	3.702	3.702
Huur	44.000	44.104	43.113
Verlichting, verwarming en water	6.200	4.436	5.008
Schoonmaakkosten	2.300	1.014	1.016
Onderhoudskosten	8.600	5.724	8.722
Inboedel-, opstalverzekering en belastingen	2.600	3.674	3.837
	<u>67.400</u>	<u>62.654</u>	<u>65.398</u>
Inventariskosten			
Afschrijving inventaris	7.500	7.998	7.456
Afschrijving instrumentarium	26.700	24.040	24.279
Onderhoudskosten	5.000	5.791	4.506
Benodigdheden spreekkamer	2.500	2.415	1.207
	<u>41.700</u>	<u>40.244</u>	<u>37.448</u>
Algemene kosten			
Drukwerk/kantoorbehoeften	10.200	6.722	10.438
Porti	8.700	7.534	5.439
Telefoon	5.000	4.836	4.386
Salarisadministratiekosten	1.750	2.105	1.828
Accountantskosten	8.500	8.342	7.638
Contributie FENAC/VNZ	7.400	8.028	7.486
Voorlichtingskosten	1.000	1.276	904
Diversen	6.000	9.909	6.962
	<u>48.550</u>	<u>48.752</u>	<u>45.081</u>
Intrest	<u>7.000</u>	<u>6.531</u>	<u>7.986</u>
Diverse lasten	<u>1.700</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

	Begroot 1994	Werkelijk 1994	Werkelijk 1993
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
Diverse baten	(47.500)	(38.498)	(48.938)
Totaal exploitatiekosten	564.450	568.609	542.280
Verrekening voordelige saldi voorgaande jaren	(56.996)	(57.505)	(54.776)
Opbrengsten			
Audiologische behandelingen	516.594	582.645	554.990
Resultaat	9.140	71.541	67.486

TOELICHTING OP DE BALANS

	Aanschaf- fings- prijs	Afschrij- ving t/m 1993	Afschrij- ving 1994	Boekwaarde per 31-12-1994
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
Materiële vaste activa				
Verbouwing	74.058	50.473	3.702	19.883
Instrumentarium	334.037	262.282	24.040	47.715
Inventaris	141.776	109.151	7.998	24.627
Totaal	549.871	421.906	35.740	92.225

	1994	1993
	<i>f</i>	<i>f</i>
Boekwaarde per 1 januari	120.544	125.858
Bij: aanschaffingen	7.421	30.123
Af: afschrijvingen	(35.740)	(35.437)
Boekwaarde per 31 december	92.225	120.544

Specificatie der investeringen 1994:

	<i>f</i>
• Instrumentarium	
Meetmicrofoon	2.116
• Inventaris	
Computer	4.365
Geheugenuitbreiding computer	940
	5.305
Totaal	7.421

Afschrijvingspercentages:

Verbouwingen:	5% per jaar van de aanschaffingswaarde
Instrumentarium:	20% per jaar van de aanschaffingswaarde
Inventaris:	10% per jaar van de aanschaffingswaarde, computers 20%.

	1994	1993
	f	f
Vorderingen		
<i>Ziekenfondsen</i>		
De Friesland	85.652	43.693
A.N.O.Z.	20.943	18.795
Diverse ziekenfondsen	9.595	4.833
Inzake logopedie	4.185	5.997
	<u>120.375</u>	<u>73.318</u>
<i>Particulieren</i>		
Gefactureerd	<u>62.984</u>	<u>69.420</u>
<i>Overige vorderingen en vooruitbetaald</i>		
Adviezen 'De Skelp' Drachten	10.575	15.510
Vooruitbetaalde huur	3.675	3.593
Ziekengeld	736	1.727
Kruisvereniging	120	480
Premie pensioenen	1.651	-
Diversen	1.694	1.678
	<u>18.451</u>	<u>22.988</u>

Liquide middelen

	1994	1993
	f	f
Kas	322	1.162
Postbank	561	398
Balans per 31 december	<u>883</u>	<u>1.560</u>

Liquiditeitsvoorziening

In deze voorziening mag ingevolge een met de ziektekostenverzekeraars gemaakte afspraak uit liquiditeitsoverwegingen, onderschrijving van de richtlijn personeelskosten, tot een maximum van f 25.000 worden aangehouden.

	1994	1993
	f	f
Kortlopende schulden		
Friesland Bank in rekening-courant	74.018	69.581
Belastingen en sociale premies	10.058	15.464
Overige schulden	38.588	44.567
	<u>122.664</u>	<u>129.612</u>

Friesland Bank in rekening-courant

- Een krediet in rekening-courant van f 75.000 (gelijkblijvend). De debetrente bedraagt 1 1/2% boven het promesse-disconto van de Nederlandsche Bank met een minimum van 8%; tijdelijke rente-opslag is mogelijk.
- Een krediet in rekening-courant van f 45.000 (oorspronkelijk f 135.000). Dit krediet wordt jaarlijks op 15 september met f 15.000 ingeperkt. De debetrente bedraagt 1 1/2% boven het promesse-disconto van de Nederlandsche Bank met een minimum van 5%; tijdelijke rente-opslag is mogelijk. Voor de rekening-courantkredieten zijn geen zekerheden gesteld.

	1994	1993
	f	f
<i>Belastingen en sociale premies</i>		
Loonheffing	9.339	9.853
Sociale lasten bedrijfsvereniging	719	5.611
	<u>10.058</u>	<u>15.464</u>
<i>Overige schulden</i>		
Vakantietoelage incl. sociale lasten en vakantiedagen	21.539	26.264
Accountants- en administratiekosten	9.075	8.923
Pensioenpremie	-	2.489
Intrest	536	660
Reis- en verblijfkosten	4.365	2.764
PTT	1.143	1.050
Diversen	1.930	2.417
Balans per 31 december	<u>38.588</u>	<u>44.567</u>
Voordelig saldo t/m 1994		
Dit saldo is als volgt ontstaan:		
	f	f
Voordelig saldo tot en met 1993	280.470	
Bij: voordelig saldo 1994	<u>71.541</u>	
		352.011
Af: • verrekening in tarief 1987	30.604	
• verrekening in tarief 1988	22.717	
• verrekening in tarief 1992	39.155	
• verrekening in tarief 1993	54.776	
• verrekening in tarief 1994	<u>57.505</u>	
		204.757
Balans per 31 december		<u>147.254</u>

Dit overschot zal na overleg met de financiers in maximaal drie jaar worden verrekend.
Er resteert nog één verrekenjaar.

TOELICHTING OP DE EXPLOITATIEREKENING

	1994	1993
	f	f
Diverse baten		
Logopedische behandelingen	4.989	6.667
P.F.K.V./screening	920	480
Adviezen aan derden	32.289	39.463
Diversen	300	2.328
	<u>38.498</u>	<u>48.938</u>

Specificatie van de opbrengsten:

Bij de aantallen zijn achtereenvolgens vermeld, gescheiden door schraptekens:

- aantal behandelde patiënten waarvoor een jaarkaart in rekening is gebracht;
- aantal behandelde patiënten waarvoor een halve jaarkaart in rekening is gebracht;
- aantal patiënten (jaarkaarten) (de halve jaarkaarten zijn hierin voor 0,5 eenheid meegeteld).

	Begroot 1994	Werkelijk 1994	Werkelijk 1993
• 16 jaar en ouder			
Aantal ziekenfondsverz.		328/27/341,5	303/19/312,5
Aantal particulieren		173/12/179	173/16/181
Totaal	448/49/472,5	501/39/520,5	476/35/493,5
	f	f	f
Tarief	537	537	537
Bedrag ziekenfondsverz.	}	183.385	167.813
Bedrag particulieren	}	253.732	96.123
			97.197

	Begroot 1994	Werkelijk 1994	Werkelijk 1993
• 0-16 jaar			
Aantal ziekenfondsverz.		352/27/365,5	349/18/358
Particulieren		188/22/199	168/28/182
Totaal	461/57/489,5	540/49/564,5	517/46/540
	f	f	f
Tarief	537	537	537
Bedrag ziekenfondsverz.	}	196.274	192.246
Bedrag particulieren	}	262.862	106.863
			97.734
• Totalen			
Aantal ziekenfondsverz.		680/54/707	652/37/670,5
Particulieren		361/34/378	341/44/363
Totaal	909/106/962	1041/88/1085	993/81/1033,5
	f	f	f
Bedrag ziekenfondsverz.		379.659	360.059
Bedrag particulieren		202.986	194.931
Totaal gedeclareerde opbrengsten	516.594	582.645	554.990

ACCOUNTANTSVERKLARING

Opdracht

Wij hebben de in dit verslag opgenomen jaarrekening 1995 van de Stichting Audiologisch Centrum Friesland te Leeuwarden gecontroleerd. De jaarrekening is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de leiding van de stichting. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake de jaarrekening te verstrekken.

Werkzaamheden

Onze controle is verricht overeenkomstig algemeen aanvaarde richtlijnen met betrekking tot controle-opdrachten. Volgens deze richtlijnen dient onze controle zodanig te worden gepland en uitgevoerd, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen onjuistheden van materieel belang bevat. Een controle omvat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van informatie ter onderbouwing van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. Tevens omvat een controle een beoordeling van de grondslagen voor financiële verslaggeving die bij het opmaken van de jaarrekening zijn toegepast en van belangrijke schattingen die de leiding van de stichting daarbij heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening. Wij zijn van mening dat onze controle een deugdelijke grondslag vormt voor ons oordeel.

Oordeel

Wij zijn van oordeel dat de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 1995 en van het resultaat over 1995 in overeenstemming met algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving en voldoet aan de voorschriften voor de jaarrekening zoals die zijn opgenomen in hoofdstuk 3 van bijlage I en II bij de modelovereenkomst ziekenfondsen - audiologische centra van 1 april 1984.

Leeuwarden, 14 juni 1996

Moret Ernst & Young Accountants

BALANS PER 31 DECEMBER 1995

A c t i v a

	1995		1994	
	f	f	f	f
VASTE ACTIVA				
Materiële vaste activa				
Verbouwing	456.701		19.883	
Instrumentarium	29.378		47.715	
Inventaris	22.819		24.627	
Materiële vaste activa in uitvoering	232.518		—	
		741.416		92.225
VLOTTENDE ACTIVA				
Vorderingen				
Ziekenfondsen	198.145		120.375	
Particulieren	118.358		62.984	
Overige vorderingen en vooruit-betaald	53.152		18.451	
		369.655		201.810
Liquide middelen		332.532		883
Totaal activa		<u>1.443.603</u>		<u>294.918</u>

P a s s i v a

	1995		1994	
	f	f	f	f
Liquiditeitsvoorziening		25.000		25.000
Langlopende schulden		810.000		
Kortlopende schulden				
Aflossingsverplichting 1996	90.000		—	
Friesland Bank in rekening-courant	—		74.018	
Investeringscrediteuren	232.518		—	
Belastingen en sociale premies	16.874		10.058	
Overige schulden	118.326		38.588	
		457.718		122.664
Voordelig saldo t/m 1995		150.885		147.254
Totaal passiva		<u>1.443.603</u>		<u>294.918</u>

EXPLOITATIEREKENING OVER 1995

	1995		1994	
	f	f	f	f
Opbrengsten				
Inzake audiologische behandeling van:				
• ziekenfondspatiënten	423.509		379.659	
• particuliere patiënten	250.578		202.986	
Totaal tegen vastgesteld tarief	674.087		582.645	
Bij: verrekening overschotten in tarief	64.183		57.505	
	738.270		640.150	
Logopedische behandelingen	4.335		4.989	
Kruisverenigingen screening	—		920	
Adviezen aan derden	23.580		32.289	
Diversen	33		300	
Totaal opbrengsten		766.218		678.648
Exploitatiekosten				
Personeelskosten	512.032		448.926	
Huisvestingskosten	65.367		58.952	
Inventariskosten	12.169		8.206	
Algemene kosten	53.439		48.752	
Intrest	4.261		6.531	
Diverse lasten	1.297		—	
Afschrijving materiële vaste activa	49.839		35.740	
Totaal exploitatiekosten		698.404		607.107
Exploitatiesaldo		67.814		71.541

TOELICHTING OP DE BALANS

Materiële vaste activa

Deze worden gewaardeerd tegen aanschaffingswaarde verminderd met afschrijvingen volgens een vast percentage per jaar van die waarde.

De specificatie en het verloop van deze balanspost is als volgt:

	Aanschaf- fings- prijs	Afschrij- ving t/m 1994	Afschrij- ving 1995	Boekwaarde per 31-12-1995
	f	f	f	f
Verbouwing	530.759	54.175	19.883	456.701
Instrumentarium	338.679	286.322	22.979	29.378
Inventaris	143.143	113.347	6.977	22.819
Materiële vaste activa in uitvoering	232.518	—	—	232.518
Totaal	1.245.099	453.844	49.839	741.416

	1995	1994
	f	f
Verloop:		
Boekwaarde per 1 januari	92.225	120.544
Bij: • aanschaffingen	466.512	7.421
• investeringsverplichtingen	232.518	—
Af: afschrijvingen	(49.839)	(35.740)
Boekwaarde per 31 december	741.416	92.225

TOELICHTING OP DE EXPLOITATIEREKENING

Personeelskosten

De hierin begrepen salarissen en sociale lasten van eigen personeelsleden kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	<u>1995</u>	<u>1994</u>
	<i>f</i>	<i>f</i>
Salarissen	437.956	385.008
Sociale lasten en pensioenpremies	35.621	28.162
	<u>473.577</u>	<u>413.170</u>

Memorandum

openingstijden van het Audiologisch Centrum

- o Patiëntenzorg is op maandag, dinsdag, woensdag en donderdag.
Bij uitzondering op vrijdag.
- o Telefonisch bereikbaar onder nummer 058 - 280 15 86
op maandag t/m donderdag van 08.30 uur tot 15.00 uur.
Faxnummer 058 - 280 13 61.
Voor relaties (niet-patiënten) is een speciaal telefoonnummer op aanvraag beschikbaar.
- o Afspraken kunnen telefonisch gemaakt worden van 08.30 uur tot 10.30 uur,
maar niet op vrijdag en in het weekend.