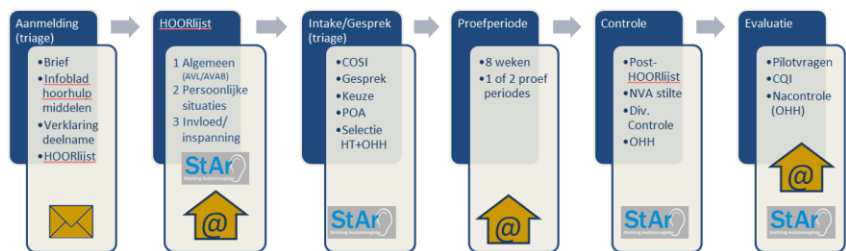




Pilot Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0

Uitleg en toelichting protocol Pilotdocumenten





Pilot Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0

*Uitleg en toelichting protocol
Pilotdocumenten*

Titel: Pilot Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0

File: Pilot-HHM2.0.v007

Auteur: Wim Soede, Ardea
Inge Brons, AMC
Wouter Dreschler, AMC

Datum - versie: 29 Mei 2015

INHOUDSOPGAVE

1 INLEIDING	5
1.1 Ontwikkeling Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0	5
1.2 Uitgangspunten	6
1.2.1 Wettelijk kader	6
1.2.2 Protocollen in de hoorzorg	6
1.2.3 Doel hoorhulpmiddelenprotocol	7
2 STROOMSCHEMA HOORHULPMIDDELENPROTOCOL 2.0	9
2.1 Stroomschema protocol	9
2.2 Integratie overige hulpmiddelen in protocol	9
3 AANMELDING EN TRIAGE	11
3.1 Aanmelding	11
3.2 Hoorzorg door audiciens, audiologisch centrum en KNO-arts	11
3.3 Deelname pilot bij traject via audiologisch centrum of KNO-arts	13
3.4 Informatie over pilot bij aanmelding	13
3.5 Keuze deelname, verklaring en keuze hoortoestel	13
3.6 Informatie over hoorhulpmiddelen bij aanmelding	14
4 HOORVRAGENLIJST	15
4.1 Doel en invullen HOORvragenlijst	15
4.2 Vragenlijst met drie onderdelen	15
5 INTAKE EN GESPREK	17
5.1 Bepaling HRIU-profiel	17
5.1.1 Bepaling profiel beperkingen op basis van AVL/AVAB	18
5.1.2 Correctie voor hoortoestelgebruik	18
5.1.3 Bepaling profiel doel op basis van vragenlijst en gesprek COSI	19
5.1.4 Vaststelling HRIU-profiel	19
5.2 Bepaling basiscategorie hoortoestel	19
5.2.1 Bepaling voorlopige categorie	19
5.2.2 Bepaling basis categorie op basis kengetallen hoortoesteldatabase	20
5.3 Gesprek functiegericht herstel met hoortoestel en overige hoorhulpmiddelen	21
5.4 Professioneel oordeel audiciens en vaststelling indicatiecategorie	21
6 PROEFPERIODE	23
6.1 Proefperiode met één of meer hoortoestellen	23
6.2 Evaluatie proef	23
6.2.1 Objectieve controle spraakverstaan	24
6.2.2 Oordeel auditief en communicatief functioneren	24
6.3 Tevredenheidsverklaring en nacontrole	25
7 INZET OVERIGE HOORHULPMIDDELEN	27
7.1 Overige hoorhulpmiddelen op basis van gemotiveerde zorgvraag	27
7.2 Keuzemoment gebruik OHH door cliënt	28

8 DOSSIER, EVALUATIE EN ONDERZOEK PILOT	29
8.1 Cliëntdossier in winkel en anonieme dataverwerking	29
8.2 Evaluatie en onderzoek pilot	29
8.3 Instructie inzet CQI-en pilotvragenlijsten	29

LIJST MET BEGRIPPEN/AFKORTINGEN	31
--	-----------

BIJLAGEN

Bijlage 1 Regeling wijziging zorgverzekeringswet 20 juli 2012	33
Bijlage 2 Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg	37
Bijlage 3 Overzicht verwijzing NOAH4/triage protocol	38
Bijlage 4 Tevredenheidsverklaring pilot	41
Bijlage 5 Schema overige hoorhulpmiddelen, formulier en checklist	45
Bijlage 6 Handleiding Bridge (AMC)	49
Bijlage 7 HOORvragenlijst	67

1 INLEIDING

1.1 Ontwikkeling Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0

- Protocol 1.0 Na publicatie van het voorgenomen nieuwe wettelijke kader in de Staatscourant op 20 juli 2012, is sinds begin 2013 voor het (functiegerichte) verstrekken van hoorhulpmiddelen het hoorhulpmiddelenprotocol 1.0 van kracht. Bij de introductie is gelijk aangegeven dat er sprake zou moeten zijn van een lerend karakter op basis van een centrale dataverzameling via een landelijk portaal. Na de start in 2013 bleek dat er veel vragen waren bij het protocol en dat het nieuwe hoorportaal niet voldeed. Het gevolg was dat er nauwelijks of geen mogelijkheden waren om te komen tot verbetering van het protocol op basis van cliëntdossiers.
- Initiatief Medio 2014 zijn initiatieven ontplooid om te komen tot een gezamenlijke aanpak door marktpartijen die gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor de Hoorzorg: -
- de slechthorende cliënten/patiënten (Stichting Hoormij/NVVS)
 - de audiciensbedrijven (Beter Horen, Schoonenberg en Specsavers)
 - de verzekeraars (Zorgverzekeraars Nederland).
- Het initiatief heeft geleid tot de vorming van een nieuwe werkgroep protocollering om te komen tot een nieuw verbeterd protocol dat door alle marktpartijen kon worden gedragen. De werkgroep bestond uit Angélique van Lynden (namens 7 patiëntenverenigingen voor doven, slechthorenden en taalontwikkelingsstoornissen), Henk de Jong (Beter Horen), Conny Polleunis (Schoonenberg), Esther Noord (Specsavers), Irene Westera (Achmea), Harrie Bulder (Menzis), Johan Thijssse (VGZ), Yolande Heise (CZ), Wouter Dreschler (AMC), Wim Soede (PACT/LUMC). Peter te Moller (Zorgplan) functioneerde als onafhankelijk voorzitter.
- Ontwikkeling 2.0 In het aangepaste protocol Hoorhulpmiddelen 2.0 (HHM2.0) is zoveel mogelijk rekening gehouden met wensen en verwachtingen van alle betrokkenen. Deze zouden beknopt, kunnen worden omschreven als:
- Patiëntenverenigingen: hooroplossingen die recht doen aan complexiteit van gehoor, keuze informatie voor individuele cliënt, ruimte voor hoorzorg-op-maat, houdbaar systeem voor de toekomst.
 - Audiciens: gebruik COSI, ruimte voor vakmanschap audicien, hooroplossingen aansluitend bij zorgvraag cliënt.
 - Verzekeraars: adequate hooroplossing voor elke verzekerde binnen het domein van de verzekerde zorg. Toetsing van de rechtmatigheid en doelmatigheid (vooraf dan wel achteraf) op individueel niveau om o.a. te kunnen verantwoorden richting NZa.
 - Klinisch Fysici - audiologen: evidence-based.
 - allen: lerend vermogen - meer inzicht o.a. in totstandkoming goede HRIU, in koppeling tussen HRIU¹ en PRIU², in afwegingen keuzes PRIU, verbeteringen protocol/systeem met als einddoel goede hoorzorg.

¹ Human Related Intended Use

² Product Related Intended Use

Het voorgaande heeft geleid tot een nieuw protocol waarin rekening gehouden is met:

- Opmerkingen en commentaar uit het veld over protocol 1.0 en dan vooral over de vragenlijsten;
- Meer aandacht voor overige hoorhulpmiddelen als onderdeel van een volledige totaaloplossing;
- Ruimte voor een professioneel oordeel van de audiciens ten aanzien van het auditief en communicatief functioneren.

Voor wie?	Het protocol Hoorhulpmiddelen 2.0 is nadrukkelijk bedoeld voor gebruik door audiciens bij volwassenen. Het protocol is dus zeker niet bedoeld voor gebruik bij kinderen en evenmin voor een deel van de volwassenen die op basis van het NOAH4-protocol verwezen moeten worden naar een audiologisch centrum (AC).
Pilot	Gezien de vele wijzigingen in het nieuwe protocol HHM2.0 is besloten om een pilot uit te voeren in de tweede helft van 2015. Op basis van de resultaten van de pilot kan besloten worden tot verdere verbetering voordat besloten wordt tot landelijke introductie.
Dit rapport	Dit rapport geeft een beschrijving van het nieuwe Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 en een toelichting bij uitgangspunten. Verder worden aanwijzingen gegeven ten aanzien van het gebruik. Deze aanwijzingen hebben niet een verplichtend karakter maar zijn vooral ondersteunend bedoeld aan de professionals in de hoorzorg.
BRIDGE-pilot	Voor de pilot Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 is door het AMC een aangepaste versie van het programma Bridge opgesteld. Dit programma "BRIDGE-pilot" zal worden gebruikt door de deelnemende audiciensbedrijven. De Handleiding voor dit programma is opgenomen in Bijlage 6.

1.2 Uitgangspunten

1.2.1 Wettelijk kader

Uitgangspunten zijn het wettelijk kader voor functiegerichte verstrekking hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen op basis van revalidatie van verlies van gehoorfunctie. Zie Bijlage 1: Wettelijke formulering en toelichting zorgverzekeringswet 2.6c en 2.10a en b. Daarnaast wordt ook de procesbeschrijving hulpmiddelenzorg van het CVZ als uitgangspunt genomen (zie Bijlage 2).

1.2.2 Protocollen in de hoorzorg

Binnen de hoorzorg is al geruime tijd de veldnorm³ met bijbehorend NOAH-protocol van kracht. Daarnaast is sinds 1 januari 2013 het ZN-protocol hoorzorg van kracht, dat eveneens is gebaseerd op de NOAH-velnorm.

Het hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 borduurt hierop voort en is gericht op cliënten die de triage-audicien op basis van het NOAH-protocol en na triage zelfstandig begeleidt. Het NVKF hoorrevalidatie protocol voor kinderen en de NVKF richtlijn volwassenen is gericht op cliënten waarbij revalidatie in samenspraak met of geheel via een audiologisch centrum plaatsvindt.

³Veldnorm hoortoestelverstrekking 2013, Utrecht april 2013 met Bijlage NOAH-4 protocol Hoortoestelaanpassing (taken en verantwoordelijkheden), Utrecht, maart 2013.

1.2.3 Doel hoorhulpmiddelenprotocol

Het hoorhulpmiddelenprotocol moet borgen dat elke cliënt een kwalitatief goede hooroplossing krijgt. Kwaliteit wordt beschouwd vanuit professioneel perspectief (is vakinhoudelijk goede zorg geleverd?) en vanuit cliëntperspectief (lost de gekozen oplossing de problemen van de cliënt naar tevredenheid op?). Daarnaast moet het protocol leiden tot een doelmatige hooroplossing. Dit betekent een eenvoudige oplossing waar kan, een complexere oplossing waar nodig.

Hiervoor is het vereist dat het protocol op transparante en controleerbare wijze ondersteuning geeft:

- Vaststelling zorgvraag en zorgprofiel (HRIU-profiel);
- Ondersteuning inzet hoortoestel en overige hoorhulpmiddelen (PRIU-profiel);
- Evaluatie en beoordeling van gewenste revalidatiedoelen en resultaten

Cliënt

Vanuit die gedachte is het van belang vast te stellen dat in het protocol de cliënt met de zorgvraag centraal dient te staan en rekening houdt met het perspectief van de cliënt (zie Bijlage 2). Dat betekent dat het Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 voorziet in:

- Cliënt krijgt inzicht in functiebeperking;
- Cliënt is in staat in samenspraak met de audicien de zorgvraag te formuleren op basis van zijn/haar (gewenste) leefsituatie;
- Cliënt beschikt over/krijgt voldoende informatie over mogelijkheden hoortoestellen (1a) en overige hulpmiddelen (1b) om de juiste keuzes te maken;
- Cliënt wordt door zorgaanbieder begeleid in vaststellen doelstellingen en keuze van hulpmiddelen;
- Cliënt krijgt gelegenheid hulpmiddelen in de dagelijkse praktijk te gebruiken en te evalueren;
- Cliënt evalueert de uitkomsten met zorgaanbieder en maakt een definitieve keuze;
- Cliënt behoudt de mogelijkheid om ondanks geïntegreerde aanpak hoorhulpmiddelen na aanschaf van een hoortoestel altijd nog overige hoorhulpmiddelen op een later⁴ tijdstip aan te schaffen.

Het protocol dient zodanig te functioneren dat na vaststelling van het HRIU-profiel voor een grote groep van cliënten volstaan kan worden met selectie van hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen die passend worden geacht bij het profiel.

Extra zorgvraag

Duidelijk is dat er altijd een percentage cliënten zal zijn dat niet direct op basis van het HRIU-profiel goed geholpen kunnen worden, maar waarvoor extra inspanningen moeten worden gedaan. Het huidige protocol 1.0 voorziet hierin door de mogelijkheid van een extra zorgaanvraag.

Streven in hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 is om deze laatste groep met extra individuele zorgvraag zo beperkt mogelijk te laten zijn.

In de pilot wordt bekeken of er regels kunnen worden opgesteld voor beredeneerd afwijken op basis van een gemotiveerd professioneel oordeel van de audicien en/of klinisch-fysicus audioloog.

⁴ Het stellen van een maximum termijn is niet logisch omdat er altijd wijzigingen in de persoonlijke situatie kunnen plaatsvinden.

- Complex proces Het verlenen van hoorzorg is een complex proces. Een succesvolle revalidatie wordt bepaald door vele factoren. Het gaat onder andere om:
- het technisch hulpmiddel (hoortoestel incl. oorstukje en/of overig hoorhulpmiddel):
 - De aanpassing van de instellingen van het hulpmiddel bijvoorbeeld via externe software.
 - Persoonlijke wensen en mogelijkheden voor bediening door cliënt.
 - Goede interactie en terugkoppeling tussen cliënt en audicien.
 - Het managen van verwachting van de cliënt rekening houdend met de beperking in herstel vanwege verlies van discriminatie in de cochlea.
 - Het acceptatieproces van de cliënt.

Het protocol zal, ook na de pilot en gezien deze complexiteit van hoorrevalidatie, in de komende jaren verder doorontwikkeld moeten worden.

2 STROOMSCHEMA HOORHULPMIDDELENPROTOCOL 2.0

2.1 Stroomschema protocol

Figuur 1 geeft het stroomschema en de basisstappen van het hoorhulpmiddelenprotocol 2.0. Er worden 6 stappen onderscheiden:

Stap 1: Aanmelding (naar keuze gevolgd door triage), informatieverstrekking

Stap 2: Invullen van HOORvragenlijst door cliënt (thuis of in winkel)

Stap 3: Gesprek (naar keuze voorafgegaan door triage) in winkel

Stap 4: Proefperiode(s) in persoonlijke situaties, cliënt heeft recht op proefperiode van 8 weken⁵

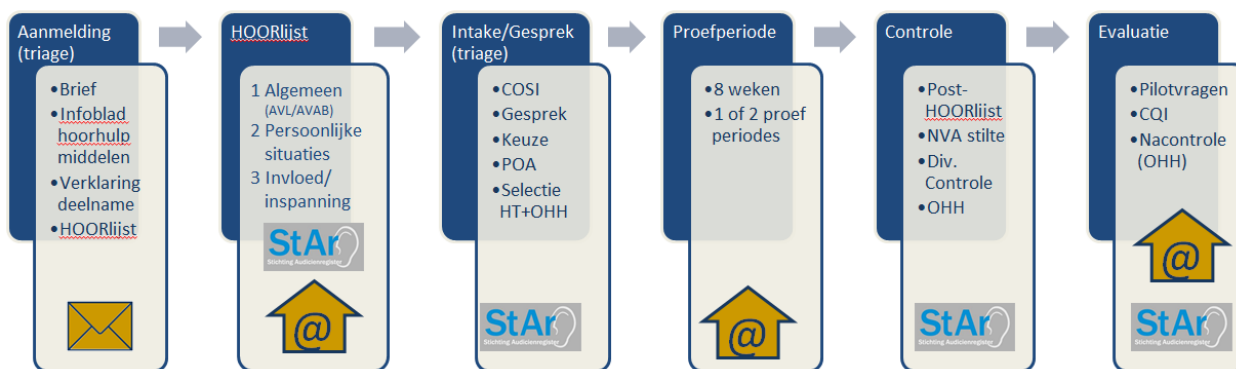
Stap 5: Controle aanpassing in winkel

Stap 6: Evaluatie in kader van pilot deels in winkel, deels thuis via internet.

In dit stroomschema kan, naar keuze van de audicien, triage plaatsvinden bij stap 1 of stap of 3. Bij nieuwe, onbekende cliënten zal het in het algemeen gewenst zijn dat, na aanmelding, eerst een volledige triage plaatsvindt. Na de triage kan dan besproken worden om voor de functiegerichte hoorrevalidatie uit te gaan van de pilot protocol HHM2.0. Het kan echter ook zo zijn dat bij aanmelding direct al wordt voorgesteld om uit te gaan van protocol HHM2.0.

Bij bestaande/bekende cliënten zal het vaker voorkomen dat direct wordt voorgesteld om bij vervanging van het hoortoestel het protocol HHM2.0 te volgen.

Elke stap wordt in detail nader toegelicht in de Hoofdstukken 3 tot en met 8.



Figuur 1 Stroomschema Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 met extra evaluatiestap in kader van pilot.

2.2 Integratie overige hulpmiddelen in protocol

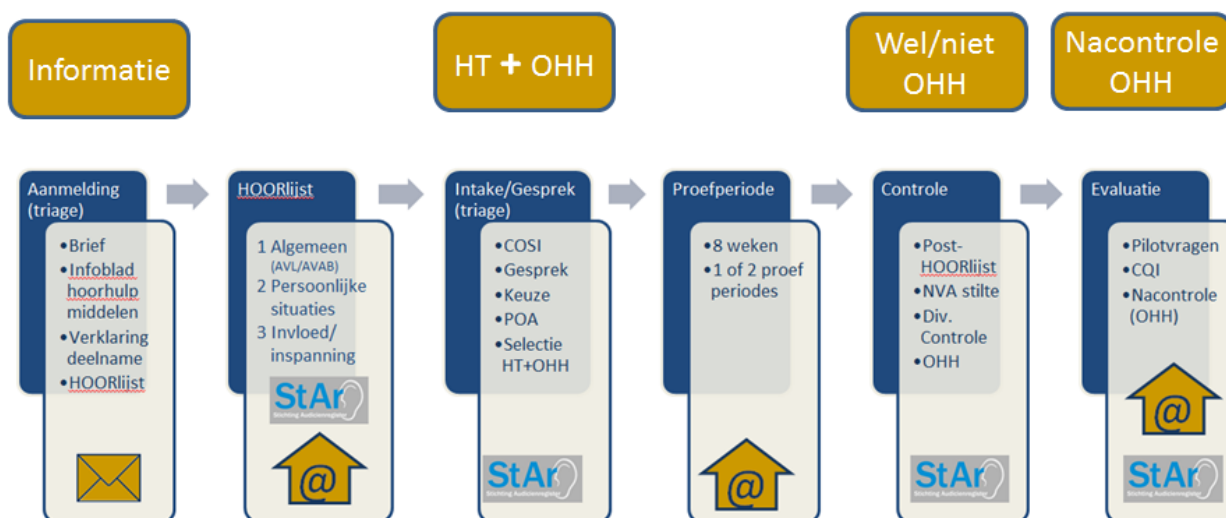
De zorgverzekeringswet voorziet op basis van artikel 2.10, lid 1b in de mogelijkheid van inzet van overige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het luisteren of communiceren (zie bijlage 1). De wetgever geeft aan dat de middelen een aanvulling kunnen zijn op een hoortoestel dan wel dat zij komen in plaats van een hoortoestel. Van

⁵ De proefperiode van 8 weken betreft een hoortoestel. Bij overige hoorhulpmiddelen kan dat anders zijn.

belang is dat het hulpmiddel een compensatie moet bieden van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatie-apparatuur.

In het protocol hoorhulpmiddelen 2.0 wordt meer aandacht gevraagd voor de mogelijke inzet van overige hoorhulpmiddelen (OHH) door op diverse contactmomenten rekening te houden met de mogelijke inzet van deze hulpmiddelen. Dit wordt weergegeven in Figuur 2.

- Informatie** In de pilot enveloppe, die uitgereikt of toegezonden wordt aan cliënt, is een informatieblad over hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen opgenomen. Er worden enkele voorbeelden gegeven (zie paragraaf 3.5). Doel is dat de cliënt al in het begin nadenkt over deze hulpmiddelen.
- COSI** Bij het COSI gesprek (zie paragraaf 5.1.3) kan de audicien de inzet van OHH bespreken bij het bepalen van de doelen van de cliënt. Vervolgens kan in het gesprek over de mogelijke selectie van een hoortoestel ook gesproken worden over gebruik van OHH tijdens of na de periode.
- Controle** Na afloop van de proefperiode wordt opnieuw aandacht gevraagd voor de inzet van OHH.
- Nacontrole** Bij de nacontrole kan opnieuw besproken worden of er situaties zijn waar de cliënt problemen heeft en waar een OHH een oplossing zou kunnen bieden.



Figuur 2 Inzet overige hoorhulpmiddelen in protocol.

3 AANMELDING EN TRIAGE

3.1 Aanmelding

Een cliënt kan zich bij de balie of telefonisch melden voor een afspraak. In Hoofdstuk 2 is al aangegeven dat er een verschil kan zijn voor een nieuwe, onbekende cliënt of een bestaande, bekende cliënt.

Nieuw	Bij nieuwe, onbekende cliënten kan het gewenst zijn dat, na aanmelding, eerst een kennismakingsgesprek en volledige triage plaatsvindt. Na de triage kan dan besproken worden om voor de functiegerichte hoorrevalidatie uit te gaan het pilot protocol HHM2.0 (enveloppe met informatie wordt overhandigd, zie Hoofdstuk 4). Het kan echter ook zo zijn dat bij aanmelding direct al wordt voorgesteld om uit te gaan van protocol HHM2.0.
Bestaand	Bij bestaande/bekende cliënten zal het vaker voorkomen dat direct wordt voorgesteld om bij vervanging van het hoortoestel het protocol HHM2.0 te volgen en dat de cliënt direct informatie krijgt over het protocol (enveloppe met informatie wordt meegegeven of opgestuurd).

3.2 Hoorzorg door audicien, audiologisch centrum en KNO-arts

Figuur 3 geeft een schema van de 'routing' die een cliënt kan volgen voordat bij de triage/gediplomeerd audicien een gesprek plaatsvindt over mogelijke hooroplossingen. In het algemeen zal de cliënt zich melden bij de huisarts of direct bij de audicien.

Huisarts	De huisarts volgt de NHG-standaard slechthorendheid en kan besluiten tot verwijzing naar de audicien, audiologisch centrum of KNO-arts.
Triage-audicien	Van de triage-audicien wordt verwacht dat allereerst wordt gehandeld volgens het NOAH4-protocol. In het kader van de pilot HHM2.0 wordt verwacht dat dit protocol volledig wordt gevolgd en wordt er geen uitzondering gemaakt voor afwijkingen die door sommige verzekeraars worden gehanteerd. Alle verzekeraars hebben ingestemd om tijdens de pilot het NOAH4-protocol volledig te volgen. Vervolgens wordt door de triage-audicien het volledige triage-protocol gevolgd. Op basis van het triage-protocol wordt door de triage-audicien een triage advies gegeven en kan worden doorverwezen naar huisarts, audiologisch centrum ⁶ of KNO-arts ⁶ .

Ter ondersteuning van de audicien geeft Bijlage 3 een samenvattend overzicht van de verschillende verwijsmogelijkheden. Dit overzicht is opgesteld door de Werkgroep Protocollering op basis van het NOAH4-protocol.

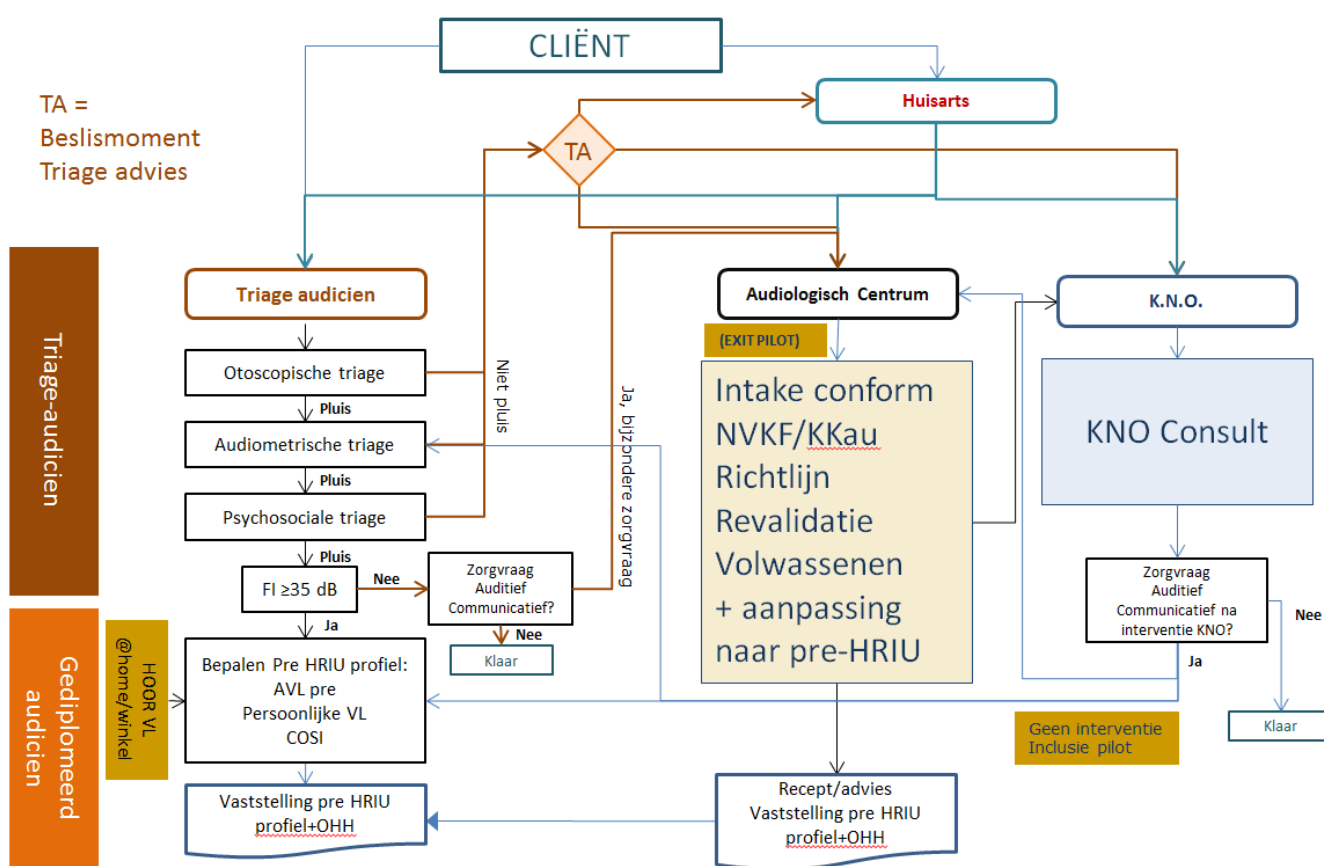
AC	Indien onderzoek of begeleiding plaatsvindt door een audiologisch centrum dan zal het Audiologisch Centrum handelen volgens de NVKF/KKau richtlijn volwassene. Op basis van dit protocol wordt door de klinisch-fysicus audioloog een recept en/of advies
----	---

⁶ Een triage-advies voor verwijzing naar Audiologisch Centrum of Kno-arts is veelal gebruikelijk en geaccepteerd binnen NOAH4. Op basis van overige regels van Verzekeraars/Zorginstituut Nederland kan het voorkomen dat deze verwijzing alleen mogelijk is met ondersteunende verwijzing van de huisarts.

gegeven voor revalidatie met een hoorhulpmiddel. De NVKF/KKau richtlijn geeft op dit moment aan de klinisch-fysicus audioloog de ruimte om uit te gaan van maatwerk met beschrijving benodigde eigenschappen, een bindend⁷ voorschrift dan wel te besluiten uit te gaan van een open recept waarmee de audicien de mogelijkheid krijgt om het protocol HHM2.0 te volgen.

KNO-arts

Indien een cliënt op verwijzing van de huisarts of audicien de KNO-arts bezoekt dan bepaalt de KNO-arts op basis van de eigen richtlijnen en protocollen op basis van de vraagstelling en problematiek. Op basis van de onderzoeken die zijn ingesteld, besluit de arts al dan niet tot (beperkte) behandeling. Het kan dan voorkomen dat de auditieve zorgvraag verdwijnt (bijvoorbeeld bij behandeling van buitenoor- of middenoorproblematiek). Indien toch sprake is van een blijvend gehoorprobleem dan kan de KNO-arts verwijzen naar audicien of audiologisch centrum.



Figuur 3 Schema hoorzorg door audicien, audiologisch centrum en KNO-arts.

⁷ Volgens de NVKF/KKau richtlijn zal in het algemeen volstaan kunnen worden met een richtlijn recept op basis van eigenschappen. De richtlijn geeft aan dat in speciale gevallen het wenselijk zijn dat wel één type wordt voorgeschreven, Bijvoorbeeld vanwege specifieke eigenschappen van dit toestel of om, in overleg met de cliënt, te komen tot een finale keuze na diverse proeven.

3.3 Deelname pilot bij traject via audiologisch centrum of KNO-arts

AC	Indien een cliënt gezien is/wordt door een audiologisch centrum dan is het uitgangspunt dat de cliënt niet mee kan doen aan de pilot. Tijdens de pilot geldt dit ook voor cliënten waarvan de desbetreffende klinisch-fysicus audioloog een open recept geeft. Het idee is dat de cliënt bij het AC meestal al multidisciplinaire zorg krijgt via het AC en de eindcontrole bij het AC.
KNO	Indien een cliënt gezien is/wordt door een KNO-arts dan is het uitgangspunt dat de cliënt wel mee kan doen aan de pilot indien sprake is van een beperkte interventie door de arts (bijvoorbeeld verwijderen cerumen) of geen of beperkte behandeling (bijvoorbeeld onderzoek tinnitus zonder interventie bij cliënt die geen ernstige last ondervindt van de tinnitus). Wel wordt van de audicien verwacht dat hij steeds blijft handelen volgens het NOAH4-protocol en zo nodig op basis van een psychosociale anamnese ⁸ alsnog verwijst naar een Audiologisch Centrum voor begeleiding. Indien de interventie lange(re) tijd in beslag neemt dan kan het voorkomen dat besloten moet worden om de cliënt van verdere deelname aan de pilot uit te sluiten omwille van de voorziene looptijd van de pilot van 5-6 maanden.

3.4 Informatie over pilot bij aanmelding

Bij deelname aan de pilot protocol HHM2.0 ontvangt de cliënt een enveloppe met daarin opgenomen:

- Informatiebrief over de pilot en de stappen van het protocol;
- Verklaring deelname met instemming voor anoniem gebruik data;
- Informatieblad over hulpmiddelen (zie paragraaf 3.5);
- HOORvragenlijst (zie hoofdstuk 4).

De documenten voor de pilot zijn in het Nederlands opgesteld. In het kader van de pilot wordt deelname van cliënten die niet zelfstandig de informatie tot zich kunnen nemen en zelfstandig kunnen beslissen over de vragenlijsten, uitgesloten (hulp van familie bij invullen vragenlijsten kan overwogen worden, mits cliënt zelf blijft bepalen).

3.5 Keuze deelname, verklaring en keuze hoortoestel

Verklaring	De verklaring deelname heeft ten doel dat <i>vooraf</i> voor de cliënt duidelijk is dat hij/zij deelneemt aan een pilot en bereid is mee te werken aan onderzoek op basis van de (nieuwe/verbeterde) vragenlijsten en daarbij ook instemt met onderzoek op basis van anoniem gebruik van data (zie anonieme gebruik hoofdstuk 8). Verwacht wordt dat de cliënt geheel zelfstandig beslist over wel/niet deelname en daarvoor ook bedenktijd krijgt.
Database	Voor de pilot wordt in principe uitgegaan van een hoortoestel dat deel uitmaakt van de hoortoestelendatabase en is voorzien van een HSN nummer. Indien een cliënt zelf kiest voor een toestel buiten de database (private markt) of indien de audicien van mening is dat een toestel uit de private markt ⁹ de enige optie is, dan zijn er de volgende mogelijkheden: <ol style="list-style-type: none">i. Cliënt kan meedoen aan de pilot als de hele procedure van het Hoorprotocol 2.0 wordt doorlopen. De audicien dient de bijzondere keuze voor het toestel te motiveren¹⁰ in het programma BRIDGE-pilot.

⁸ De psychosociale anamnese is ter ondersteuning opgenomen in BRIDGE-Pilot.

⁹ De pilot HHM2.0 voorziet niet in regels of afspraken over (eventuele) declaratie van een hoortoestel uit de private markt.

¹⁰ Zie voor Professioneel Oordeel Audicien en eventueel advies Audiologisch Centrum, paragraaf 5.4.

- ii. De wens/keuze voor de noodzaak van toestel buiten de database ontstaat in de loop van de procedure. De procedure wordt vervolgd waarbij, zo nodig conform de procedure (+2 of meer), advies wordt gevraagd van een audiologisch centrum. De audicien dient de bijzondere keuze voor het toestel te motiveren in het programma BRIDGE-pilot.
- iii. Cliënt kan niet meedoen aan de pilot als vooraf wordt gekozen voor een toestel uit de private markt en ook de procedure van Hoorprotocol 2.0 niet wordt gevolgd. In dat geval dient uitsluitend te worden geregistreerd welk toestel is gekozen en wat de reden is om een toestel te kiezen buiten de ZN-database.

Keuze protocol Van belang is dus dat de cliënt een duidelijke keuze maakt om het protocol volledig te volgen voordat het traject start. Daarbij wordt opgemerkt dat een cliënt altijd – zonder opgave van redenen - mag besluiten om zijn of haar deelname aan de pilot eerder te beëindigen¹¹.

3.6 Informatie over hoorhulpmiddelen bij aanmelding

Bij deelname aan de pilot protocol HHM2.0 ontvangt de cliënt een informatieblad over hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen. Dit informatieblad is opgesteld door de werkgroep protocollering en heeft ten doel dat de cliënt al bij de start van het revalidatietraject bekend is met het bestaan van overige hoorhulpmiddelen. Ook worden enkele tips gegeven met mogelijke aanpassingen voor de akoestiek in huis en de instelling van de tv. Ten aanzien van deze aanpassingen wordt opgemerkt dat zij niet bedoeld zijn ter vervanging van de verstrekking van hulpmiddelen maar wel kunnen bijdragen aan verbetering van het akoestisch klimaat.

¹¹ Indien de cliënt stopt nadat de nieuwe HOORvragenlijst is ingevuld en teruggaat naar Hoorprotocol 1.0 dan kan naar het inzicht van de WG protocollering het traject vervolgd worden op basis van deel 1 van de Hoorvragenlijst. Het invullen van de originele AVL heeft dan geen meerwaarde.

4 HOORVRAGENLIJST

4.1 Doel en invullen HOORvragenlijst

- Doel De HOORvragenlijst heeft het primaire doel dat de cliënt zelf nadenkt over zijn persoonlijke situatie en dat hij/zij inzicht krijgt in de beperkingen. In het kader van het hoorhulpmiddelenprotocol 2.0 is het daaruit afgeleide doel dat de resultaten van de ingevulde vragenlijst gebruikt worden om een profiel van beperkingen vast te stellen (zie Hoofdstuk 5). Primair is echter dat de cliënt op basis van de HOORvragenlijst in staat is zelf aan te geven in welke situaties problemen in het functioneren ontstaan.
- Invullen In het protocol 1.0 is als uitgangspunt gesteld dat de cliënt de vragenlijst in de winkel dient in te vullen. In het protocol HHM2.0 mag de cliënt, naar keuze, de vragenlijst thuis of in de winkel invullen. De cliënt mag de vragen ook bespreken met zijn of haar partner en/of familie. Van belang is echter wel dat de cliënt zélf aangeeft hoe hij/zij hoort. Het is dus niet de bedoeling dat iemand anders dat bepaalt. Indien de vragenlijst in de winkel wordt ingevuld dan is het nadrukkelijk niet de bedoeling dat de audicien de vragenlijst vooraf bespreekt¹² en/of invult.

4.2 Vragenlijst met drie onderdelen

De nieuwe, verbeterde HOORvragenlijst bestaat nu uit drie onderdelen:

- Deel 1 Het eerste deel betreft de zogenoemde Amsterdamse Vragenlijst voor Auditieve Beperkingen (veelal afgekort tot AVL of AVAB). Ten opzichte van de versie die in het protocol 1.0 wordt gebruikt zijn, in overleg met het VUmc, de volgende aanpassingen gemaakt:
- De vragenlijst gaat nu uit van grote en duidelijke figuren naast de vragen. In het oorspronkelijk ontwerp van de VUmc waren deze figuren altijd bedoeld als verheldering en toelichting bij de vraag. In het kader van de pilot is gekozen om uit te gaan van 5 vragen/figuren per pagina¹³.
 - De teksten van de vragen zijn, met behoud van de inhoud van de oorspronkelijke vraagstelling, bijgesteld op basis van opmerkingen en suggesties ter verbetering uit het veld en leden van de werkgroep.
 - Indien een situatie niet van toepassing is voor de cliënt dan kan de cliënt dat aangeven. Bij de uitwerking wordt deze vraag dan buiten beschouwing gelaten. Indien het gaat om een grote groep van vragen dan kan dat betekenen dat het profiel van beperkingen niet goed of niet betrouwbaar kan worden vastgesteld



¹² Het is vanzelfsprekend wel mogelijk dat de audicien uitleg geeft op basis van de eerste pagina van de vragenlijst of een cliënt een korte vraag kan stellen als hem/haar iets niet duidelijk is. Inhoudelijke bespreking moet echter plaatsvinden na invulling en als onderdeel van het totale gesprek over de hooroplossing.

¹³ De werkgroep protocollering verwacht dat bij een landelijke invoer wordt uitgegaan van de mogelijkheid dat de cliënten de vragenlijsten digitaal invullen op een PC of tablet. Dit voorkomt onnodig gebruik van papier en geeft ook de mogelijkheid tot automatische verwerking van de uitkomsten.

en wordt van de audiciens gevraagd om, gebruikmakend van zijn professioneel oordeel, een inschatting te maken. In het kader van de pilot zal moeten blijken hoe vaak dat voorkomt en dat door de audiciens wordt vastgelegd op welke wijze gekomen is tot een geïndiceerde categorie en mogelijke hooroplossing.

Deel 2 Het tweede deel van de vragenlijst vraagt aan de cliënt om een aantal persoonlijke situaties aan te geven waarin hij/zij problemen ondervindt. De cliënt is geheel vrij om zelf de situaties te beschrijven en hoe vaak deze situaties voorkomen. Dit deel van de vragenlijst wordt in het protocol 2.0 niet gebruikt voor de berekening/bepaling van het profiel van beperkingen maar heeft vooral ten doel dat de cliënt zichzelf voorbereidt op het intakegesprek over de te bereiken doelen van de revalidatie aan de hand van de COSI (zie Hoofdstuk 5). Tijdens dat gesprek kan besloten worden om de beschreven situaties over te nemen als COSI-doelen maar dit is geen voorwaarde. De cliënt kan besluiten om andere doelen te stellen. Ook kan het voorkomen dat de cliënt niet direct in staat is om zijn eigen situaties goed te beschrijven of te definiëren. Verwacht wordt dat de audiciens dat dan alsnog later bespreekt bij het vaststellen van de COSI-doelen.

Deel 3 Het derde deel van de vragenlijst vraagt naar de invloed van het hoorprobleem op het (dagelijks) functioneren. In het kader van de pilot zijn deze vragen aan de HOORvragenlijst toegevoegd om inzicht te krijgen hoeveel moeite wordt ervaren door het niet goed kunnen horen en/of er invloed is op het functioneren in het sociale leven of bij werk, school of andere activiteiten. De verwachting is dat aan de hand van de uitkomsten duidelijkheid gaat ontstaan in hoeverre het zinvol is om bij het vaststellen van het profiel van beperkingen rekening te houden met het begrip luisterinspanning.

Alle vragen worden aan het eind van het revalidatietraject opnieuw gesteld zodat mogelijk duidelijk wordt in hoeverre revalidatie met een hoortoestel of een ander hoorhulpmiddel verbetering heeft gegeven van de situatie waarin de cliënt verkeerde.

5 INTAKE EN GESPREK

5.1 Bepaling HRIU-profiel

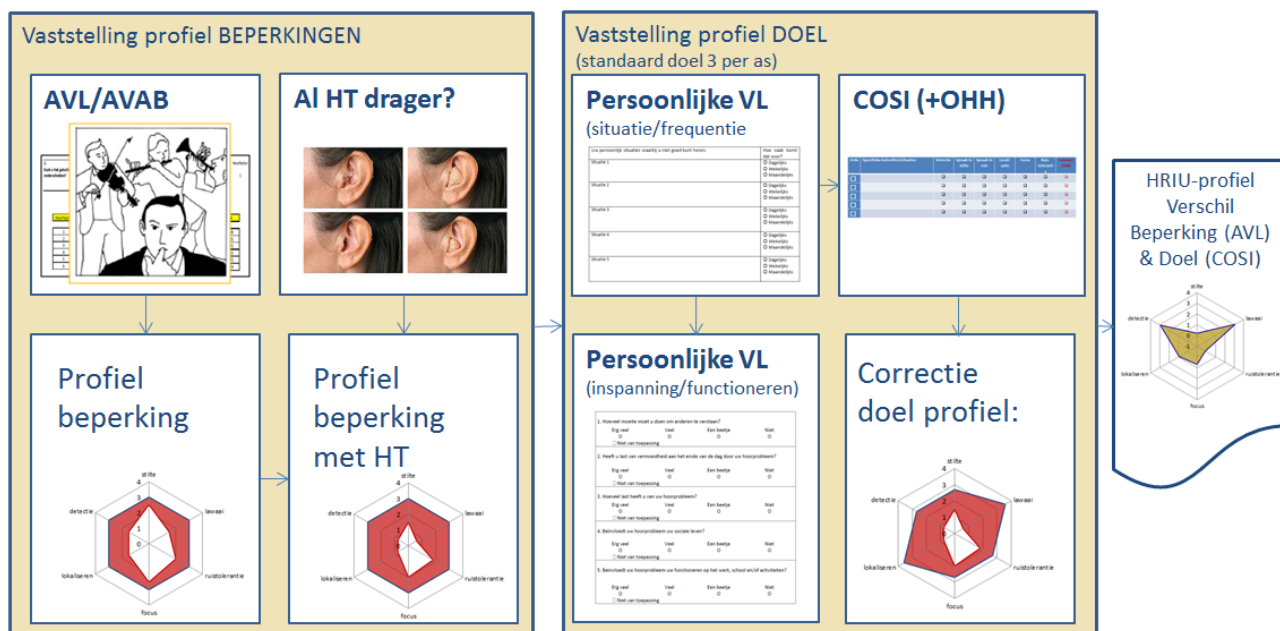
Het HRIU-profiel is gebaseerd op het verschil van het zogenoemde profiel van *Beperkingen* en het *Doelprofiel*.

Figuur 4 geeft een overzicht van de stappen die in de volgende paragrafen worden samengevat. In deze figuur is het witte vlak de representatie van het profiel van *Beperkingen* op de 6 assen:

- Detecteren van geluiden
- Verstaan in stilte
- Verstaan in lawaai
- Ruistolerantie
- Focus/discriminatie
- Lokalisatie.

Het profiel van *Beperkingen* wordt bepaald op basis van deel 1 van de HOORvragenlijst (zie par. 5.1.1). Indien de cliënt al gebruik maakt van een hoortoestel, dan worden de uitkomsten gecorrigeerd (zie par. 5.1.2).

Voor de bepaling van het *Doel* profiel wordt uitgegaan van de COSI waarbij tijdens het gesprek tussen audicien en cliënt gebruik kan worden gemaakt van deel 2 van de vragenlijst (zie par 5.1.3).



Figuur 4 Bepaling HRIU-profiel gebruiker basis van verschil **BEPERKINGEN** (wit) en **DOEL** (rood), inclusief eventuele correctie voor cliënt met hoortoestel.

5.1.1 Bepaling profiel beperkingen op basis van AVL/AVAB

Voor de vaststelling van het profiel van beperkingen wordt uitgegaan van deel 1 van de HOORvragenlijst. De verdeling van de vragen over de verschillende categorieën, die gekoppeld zijn aan de verschillende dimensies, is in het protocol HHM2.0 gelijk aan de uitwerking van het Hoorprotocol¹⁴ 1.0. Tabel 3 geeft de verdeling van de vragen.

Tabel 1 Verdeling vragen over de assen/dimensies. Per as/dimensie wordt de gemiddelde uitkomst van de bijbehorende en ingevulde vragen bepaald.

As Dimensie	Omschrijving	Vragen
1	Detecteren van geluiden	13 22 23 25 26
2	Spraakverstaan in stilte	7 8 14 19 31
3	Spraakverstaan in lawaai	4 6 11 12 21
4	Lokaliseren van geluiden	5 15 28 29 33
5	Focus / aandacht / discriminatie	1 2 3 17 18 20 24 32
6	Ruistolerantie / vermoeidheid	9 10 27 30

Per as wordt de gemiddelde score berekend. Vragen met antwoord “niet van toepassing” worden niet meegenomen in de berekening van het gemiddelde. Het BRIDGE-pilotprogramma geeft een waarschuwing als een groot deel van de vragen niet is in gevuld en het gemiddelde onbetrouwbaar wordt. Op basis van de uitkomsten per as en de scores kan een totaalscore worden berekend. Per as kan de (genormeerde) score variëren tussen 1 en 4. De uitwerking van de AVL/AVAB levert het voorlopig BEPERKINGEN-profiel.

5.1.2 Correctie voor hoortoestelgebruik

Indien de cliënt gebruik maakt van één of twee hoortoestellen dan wordt gevraagd om de vragenlijst in te vullen voor de huidige situatie inclusief hoortoestellen. Bij de start van hoorprotocol 1.0 werd vervolgens een correctie uitgevoerd op basis van het individuele toon- en spraakaudiogram.

Uit onderzoek van het AMC van ca. 250 dossiers uit hoorprotocol 1.0 blijkt dat deze individuele aanpak op basis van de audiometrische gegevens op dit moment vervangen kan worden door een vaste correctie per as. Deze correctie is gebaseerd op de gemiddelde verbetering van de onderzochte dossiers. Tabel 2 geeft deze standaard correctie. De score per as kan niet lager worden dan 1. Het totaal van deze zes correcties leidt tot een verschuiving van één categorie. De uiteindelijke categorie is echter mede afhankelijk van de bepaling van het doelprofiel (zie paragraaf 5.2).

Tabel 2 Standaard correctie bij hoortoestelgebruik op profiel van beperkingen.

As/Dimensie	Omschrijving	Correctie per as
1	Detecteren van geluiden	-0.74
2	Spraakverstaan in stilte	-1.02
3	Spraakverstaan in lawaai	-0.90
4	Lokaliseren van geluiden	-0.72
5	Focus / aandacht / discriminatie	-0.50
6	Ruistolerantie / vermoeidheid	-0.19

¹⁴ Zie toelichting op www.zn.nl, dossier hoorzorg document 'ontwikkeling van het hoorprotocol' van 26 november 2013.

Audiogram? De gemaakte keuze betekent dat op dit moment in het proces geen rekening wordt gehouden met specifieke eisen die uit het audiogram voort kunnen komen. Indien dat noodzakelijk is dan wordt verwacht dat dit onderdeel uitmaakt van de afweging die de audicien later maakt bij de hoortoestelselectie (zie par 5.3).

5.1.3 Bepaling profiel doel op basis van vragenlijst en gesprek COSI

Het tweede deel van de vragenlijst en de COSI worden samen gebruikt om het doel profiel te bepalen. Deze staat voor alle assen in het begin gelijk op de waarde 3 (Het totaaloppervlak bedraagt $6 \times 3 = 18$). De cliënt bepaalt samen met de audicien de COSI-doelen en de prioriteiten. Van de audicien wordt vervolgens verwacht dat voor elk COSI-doel wordt aangegeven of een COSI-doel relevant is voor één of meer assen/dimensies. Per doel wordt de prioriteit aangegeven. Meerdere doelen kunnen samen dezelfde prioriteit hebben.

Tabel 3 geeft de COSI invultabel. De eerste twee kolommen komen overeen met de standaard COSI-tabel. Vervolgens kan elke specifieke behoefte/situatie worden toegekend aan één of meerdere van de assen. De laatste kolom is nieuw toegevoegd en heeft primair ten doel dat bij de revalidatie- en hoortoestelkeuzes rekening wordt gehouden met connectiviteit en/of de inzet van een overig hoorhulpmiddel. De keuze voor Connectiviteit/OHH heeft geen invloed op het doelprofiel.

Tabel 3 Invultabel COSI met 6 vaste assen/dimensie en extra kolom voor aandacht overige hoorhulpmiddelen.

Orde/ Prioriteit	Specifieke behoefte/situaties	Spraak in sitte	Detectie	Spraak in ruis	Lokalisati e	Focus	Ruis tolerantie	OHH
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Indien een COSI-doel relevant is voor één of meer assen dan wordt een extra gewicht toegekend ten opzichte van de andere assen op basis van de orde/prioriteit die is gekozen. In het rekenalgoritme wordt uitgegaan van een relatieve aanpassing. Indien op één as sprake is van een toename van 1 dan dalen de andere vijf assen, relatief met een waarde van 0.2. De totale som blijft dus hetzelfde.

5.1.4 Vaststelling HRIU-profiel

Het uiteindelijke HRIU-profiel is het verschil van het doelprofiel en het profiel van beperkingen. Dit HRIU-profiel wordt gebruikt als basis voor de hoortoestelselectie.

5.2 Bepaling basiscategorie hoortoestel

5.2.1 Bepaling voorlopige categorie

Na vaststelling van het HRIU-profiel volgt uit de som van de 6 assen een voorlopige categorie (1-5). Deze bepaling vindt in de pilot automatisch plaats met het Bridge-programma van het AMC en levert door de somming op alle assen een gemiddelde indeling die niet specifiek rekening houdt met het eventuele belang van compensatie op één van de assen op basis van de COSI. In paragraaf 5.2.2. wordt daarom beschreven

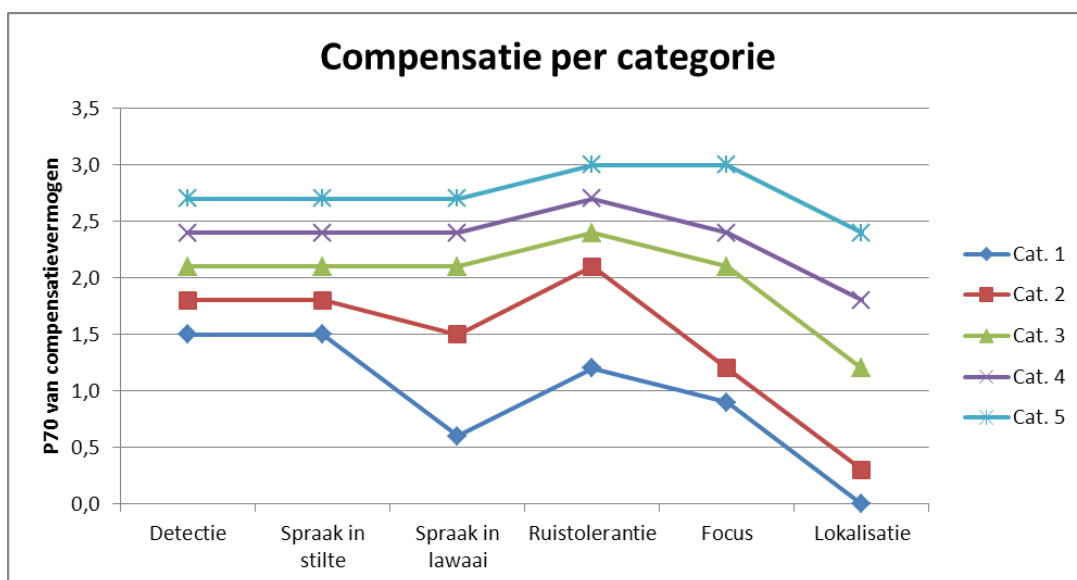
op welke wijze alsnog rekening wordt gehouden met een categoriebepaling op basis van de specifieke doelen van de cliënt.

5.2.2 Bepaling basis categorie op basis kengetallen hoortoesteldatabase

Hiervoor is beschreven dat de voorlopige categorie-indeling plaatsvindt op basis van de som van assen van het HRIU-profiel. Dit levert een gemiddelde indeling op waarbij niet specifiek rekening wordt gehouden met een eventueel benodigde specifieke compensatie op een bepaalde as. Dit zou het beste ondervangen zijn door gebruik te maken van een hoortoestelselectieprogramma dat uit de actuele hoortoestellendatabase een hoortoestel selecteert met eigenschappen (PRIU-profiel) die het beste zouden passen bij het HRIU-profiel. In het nu voorliggende protocol HHM2.0 is echter de keuze gemaakt om niet uit te gaan van een hoortoestelselectieprogramma dat direct is gekoppeld aan de hoortoestellendatabase maar wel om gebruik te maken van kengetallen per klasse/categorie hoortoestellen op basis van de database.

P70%

In de hoortoesteldatabase is voor alle beschikbare hoortoestellen (N=1564 ultimo 21/4/2015) opgenomen wat het mogelijke compensatieprofiel is op de zes assen. Deze informatie is gebruikt om per categorie 1-5 de zogenoemde P70%-compensatiewaarden te bepalen. Deze waarden betekenen dat in de desbetreffende categorie minimaal 30% van de hoortoestellen een voldoende compensatie kan geven op de desbetreffende as. In het kader van de pilot protocol HHM2.0 wordt (met hulp van het programma Bridge) gecontroleerd of voor alle individuele assen binnen de voorlopige categorie een voldoende compensatie kan worden verwacht. Is dat voor één of meer assen niet het geval dan leidt dit (automatisch) tot een verhoging (met één of meer stappen indien nodig) van de voorlopige categorie.



Figuur 5 Compensatie per klasse/categorie hoortoestel op basis van uitkomsten PACT-weging voor 1565 hoortoestellen (ultimo 21 april 2015).

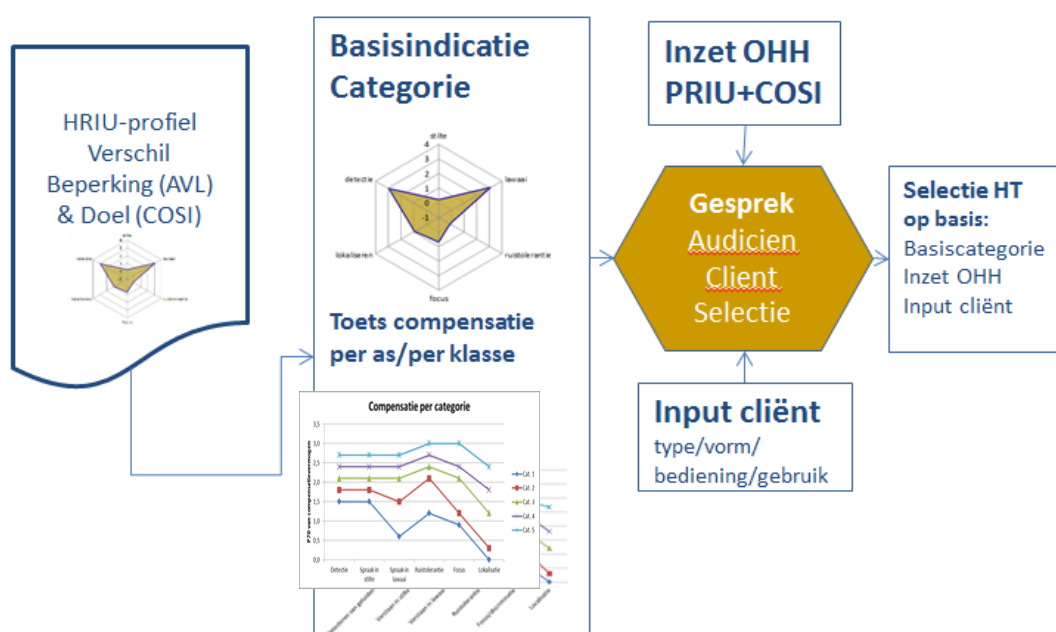
Basicategorie

Na de toetsing per as op basis van de P70-waarde wordt de basicategorie vastgesteld als resultaat van de uitwerking van de HOORvragenlijst, de COSI en de toetsing kengetallen hoortoestellendatabase.

5.3 Gesprek functiegericht herstel met hoortoestel en overige hoorhulpmiddelen

Na de vaststelling van de basiscategorie vindt een gesprek plaats tussen cliënt en audicien over de mogelijkheid tot functiegericht herstel/revalidatie met een hoortoestel en overige hoorhulpmiddelen. Bij het gesprek wordt uitgegaan van:

- Specifieke wensen ten aanzien van type/vorm en bediening/gebruik door cliënt.
- Mogelijk inzet en gebruik van overige hoorhulpmiddelen en de wijze waarop deze hulpmiddelen eventueel kunnen communiceren met het hoortoestel (ringleiding/streaming).
- De basisindicatie categorie op basis van de HOORvragenlijst, COSI en de toetsing kengetallen hoortoestelendatabase.



Figuur 6 Gesprek selectie hoortoestel op basis van basisindicatie categorie, input cliënt en inzet overige hoorhulpmiddelen.

Selectie HT

Op basis van het gesprek met de cliënt wordt de inzet van het type en soort hoortoestel en de eventuele inzet van overige hoorhulpmiddelen bepaald. Vervolgens wordt van de audicien verwacht dat een hoortoestel geselecteerd wordt binnen de basiscategorie dat het best aansluit bij de input van de cliënt en rekening houdt met de inzet van overige hoorhulpmiddelen. Na deze selectie van het hoortoestel uit de basiscategorie volgt dan het professioneel oordeel van de audicien zoals beschreven in de volgende paragraaf.

5.4 Professioneel oordeel audicien en vaststelling indicatiecategorie

In de voorgaande paragrafen is beschreven op welke wijze, gebruikmakend van de vragenlijsten en het gesprek met de cliënt, gekomen wordt tot een selectie van een hoortoestel uit de basiscategorie. In principe kan dan gestart worden met een hoortoestelproef.

Voordat echter besloten wordt om de proef daadwerkelijk te starten, wordt aan de audicien gevraagd om op dat moment, gebruikmakend van zijn professionele kennis en ervaring, te beoordelen of het betreffende toestel inderdaad voldoende mogelijkheden biedt voor een succesvolle proef en adequaat functiegericht herstel.

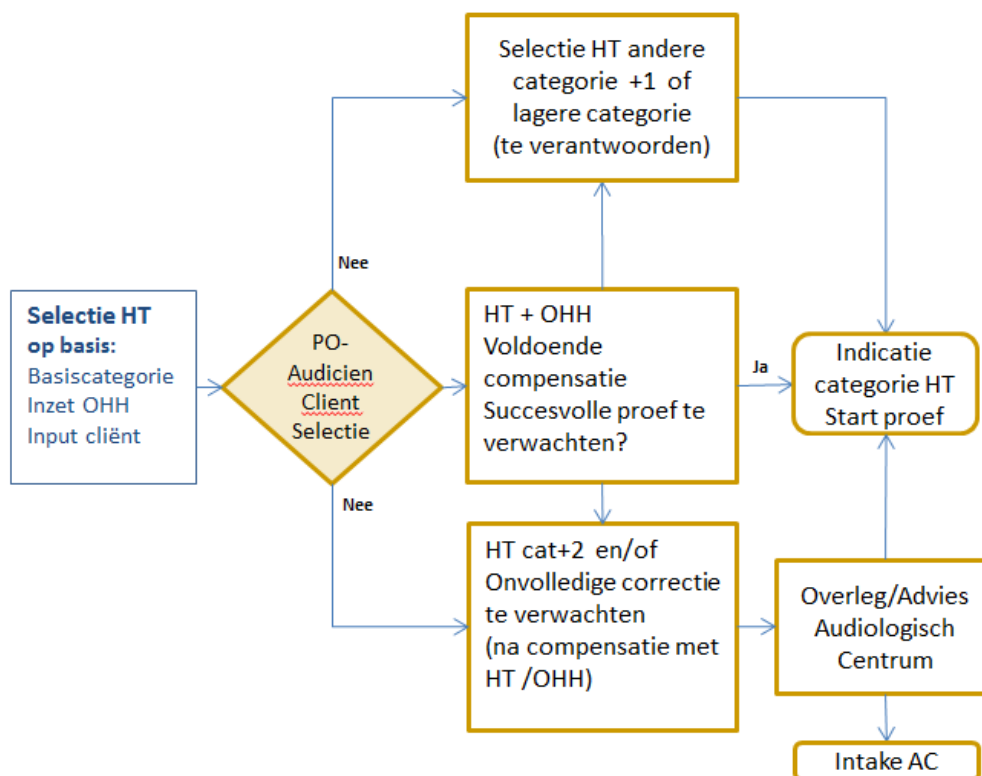
POA

Indien de audicien tot het oordeel komt dat dit niet zo is dan wordt verwacht dat de audicien onderzoekt of een hoortoestel in een andere klasse beter past. Op basis van dit zogenoemde professionele oordeel van de audicien (POA) kan de audicien, in overleg met de cliënt, besluiten om uit te gaan van een andere categorie.

Figuur 7 geeft de keuzemogelijkheden waarbij de motivatie om af te wijken onderbouwd dient te worden door de audicien. De audicien kan zelfstandig één stap (+1) omhoog gaan, maar mag, alleen op nadrukkelijk verzoek van de cliënt (meestal om financiële redenen), ook een lagere categorie kiezen (-1 tot -4). Indien de audicien het nodig acht om twee categorieën omhoog af te wijken dan is dat mogelijk na overleg/advies van een KF-audioloog. Dit overleg kan resulteren in een gemotiveerde reden om +2 te kiezen maar kan ook leiden tot de conclusie dat het beter is om de cliënt door te verwijzen naar een Audiologisch Centrum.

Indicatie
Categorie

De uitkomst van het professioneel oordeel van de audicien en de gemotiveerde onderbouwing leveren, al dan niet na overleg/advies met een AC per definitie de geïndiceerde categorie waarvoor besloten kan worden om te starten met een hoortoestelproef.



Figuur 7 Beslisschema Professioneel Oordeel Audicien (POA).

Leren pilot

In het kader van de pilot HHM2.0 wordt aan de audicien gevraagd om zijn/haar keuze om af te wijken van de basiscategorie te motiveren, te verantwoorden en vast te leggen. Op basis van de pilot HHM2.0 zal geleerd kunnen worden in welke situaties de audicien oordeelt dat een hoortoestel uit een andere categorie met specifieke eigenschappen (bv. bijzondere signaalbewerking of qua bediening) een betere kans geeft op een succesvolle hoortoestelproef en een adequaat functioneel herstel.

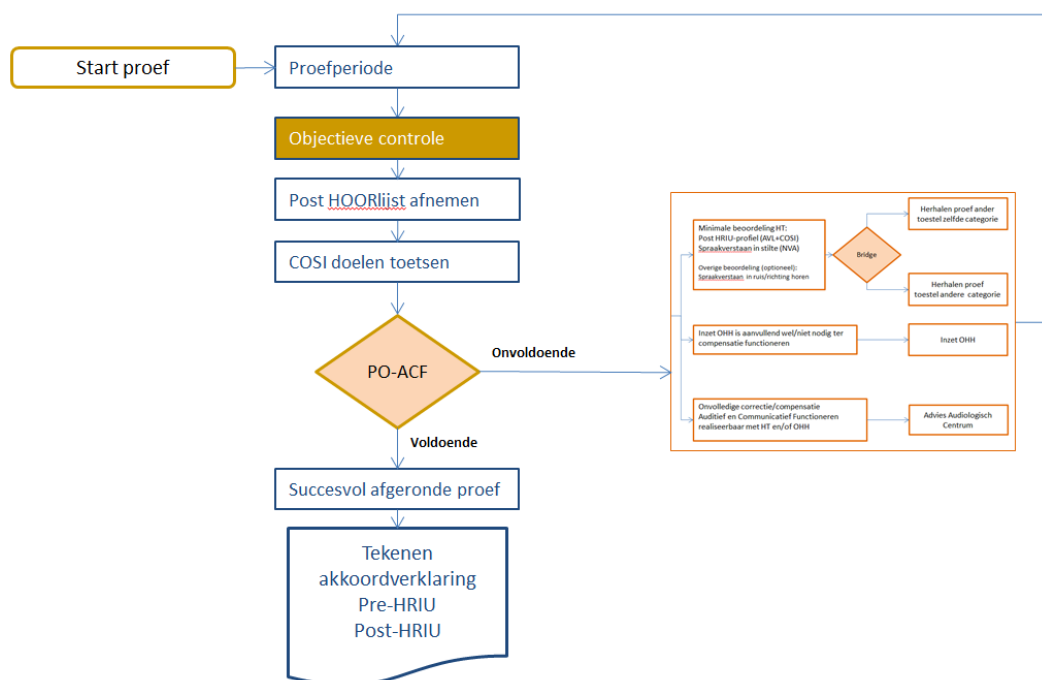
6 PROEFPERIODE

6.1 Proefperiode met één of meer hoortoestellen

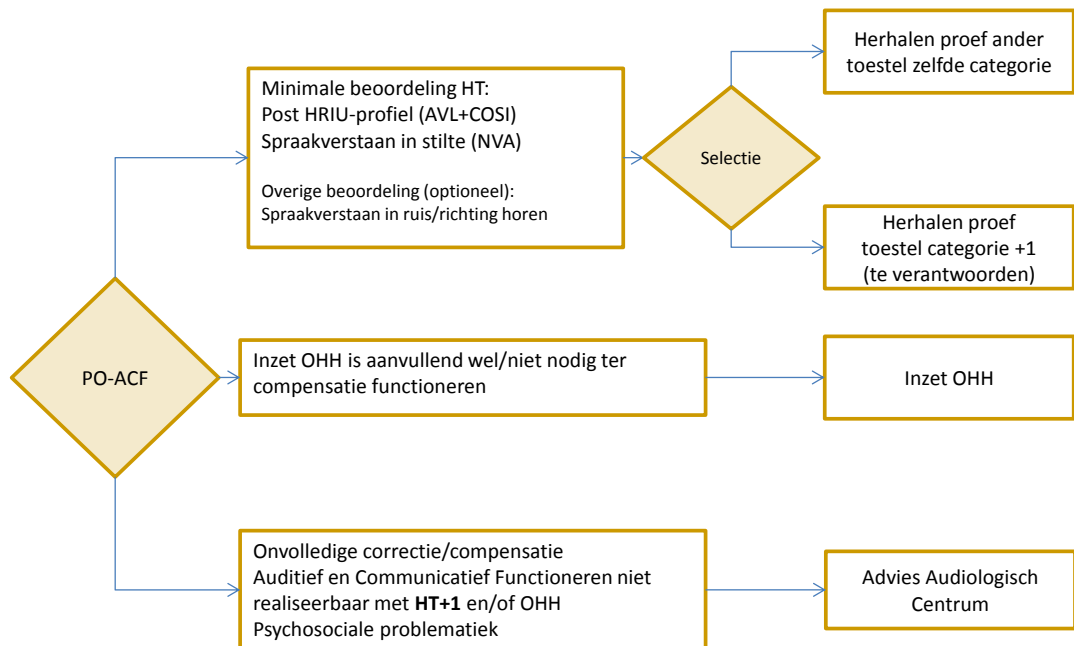
Voor de proefperiode wordt uitgegaan van de gebruikelijke proefperiode van 8 weken waarbij het gebruikelijk recht is dat de cliënt, indien gewenst, minimaal twee hoortoestellen mag vergelijken. Tijdens deze proefperiode kan de cliënt ook al gebruik maken van eventuele overige hoorhulpmiddelen (zie paragraaf 2.1 en hoofdstuk 7). Verwacht wordt dat de cliënt en audicien samen bespreken wat de beste aanpak is.

6.2 Evaluatie proef

Indien er tussen de cliënt en audicien overeenstemming bestaat dat de proefperiode voldoende succesvol is om te komen tot een definitief besluit dan wordt besloten tot een eindcontrole volgens het schema van Figuur 8. Deze controle bestaat uit een objectieve controle met minimaal een meting van het spraakverstaan in stilte, het afnemen van de post HOORvragenlijst (deel 1 en deel 3) en een toetsing van de COSI doelen in een gesprek met de cliënt. Naast deze controles is het vanzelfsprekend dat de audicien de hoortoestellen en aanpassing controleert in overeenstemming met eigen (meet)protocollen en de kwaliteitseisen in het StAr handboek. Op basis van deze onderdelen beoordeelt de audicien, vanzelfsprekend in samenspraak met de cliënt, het auditief en communicatief functieherstel. Indien dat onvoldoende is dan vindt een vervolg plaats volgens het beslisschema van Figuur 9. Bij een voldoende oordeel wordt besloten tot een succesvolle afronding en wordt een akkoordverklaring getekend.



Figuur 8 Afsluiting proef met Professioneel Oordeel Auditief en Communicatief functioneren. Bij onvoldoende resultaat zie Figuur 1.



Figuur 9 Beslisschema onvoldoende Auditief en Communicatief Functioneren

6.2.1 Objectieve controle spraakverstaan

Voor de objectieve controle van de spraakverstaanvaardigheid in stilte wordt in het kader van de pilot voorgesteld om bij de controlemetingen minimaal uit te gaan van meten op twee geluidsniveaus. Tabel 4 geeft de geadviseerde geluidsniveaus voor matige, ernstige en zeer ernstige verliezen. Deze niveaus worden door BRIDGE-pilot automatisch getoond. Het oordeel over de te bereiken score¹⁵ voor niveau 1 en niveau 2 wordt overgelaten aan de audiciens.

Tabel 4 Advies metingen twee geluidsniveaus.

Omschrijving	Verlies	Niveau 1	Niveau 2
Matig	< 55	50	60
Ernstig	55-70	55	65
Zeer ernstig	> 70	60	70

6.2.2 Oordeel auditief en communicatief functioneren

PO-ACF

Indien uit het professioneel oordeel blijkt dat het auditief en communicatief functioneren nog onvoldoende is dan kan de audiciens het schema volgen zoals beschreven in figuur 8. Dit kan leiden tot een nieuwe proef met een toestel uit de eerder gekozen categorie. Een toestel uit een categorie+1 behoort tot de mogelijkheden indien bij de eerste proef is uitgegaan van een toestel uit de basiscategorie en uit de eerste proef blijkt dat revalidatie beter met een ander type toestel kan plaatsvinden. Indien al bij de eerste proef was uitgegaan van categorie+1 en een toestel uit een nog hogere categorie betere resultaten zou kunnen geven dan vindt overleg plaats met een KF-audioloog. Verder kan de audiciens aan de cliënt voorstellen om bij een specifieke vraag, een overig hoorhulpmiddel in te zetten (zie hoofdstuk 7).

¹⁵ Bij dit oordeel zal de audiciens als eerste doel uit kunnen gaan van de scores van het standaard spraakaudiogram.

Indien er sprake is van onvolledige correctie/compensatie dan wordt advies ingewonnen bij een KF-audioloog. Dit kan ook het geval zijn indien na afloop van de proefperiode blijkt dat er, ondanks de inzet van de hoorhulpmiddelen, nog steeds sprake is van psychosociale problematiek.

6.3 Tevredenheidsverklaring en nacontrole

Bij een succesvolle proef wordt door de cliënt een tevredenheidsverklaring getekend. Bijlage 4 geeft de tevredenheidsverklaring die is opgesteld voor de pilot. De verklaring is gebaseerd op de diverse verklaringen van verschillende verzekeraars. Vanwege de pilot is vooral een extra paragraaf toegevoegd ten aanzien van de overige hoorhulpmiddelen.

Pilot	In het kader van de pilot wordt aan de cliënt gevraagd een pilotverklaring te tekenen (zie Bijlage 4). Deze pilotverklaring wordt, conform instemming verzekeraars met de pilot HHM2.0, voldoende geacht voor aanspraak op vergoeding en definitieve declaratie.
Nacontrole	Verwacht wordt dat ca. 4 maanden na afloop van de proefperiode nog een keer contact wordt opgenomen met de cliënt om te vernemen of er nog vragen zijn rond de revalidatie. Deze nacontrole wordt wel gevraagd, maar valt buiten de looptijd van de pilot.

LEGE PAGINA



2.0

7 INZET OVERIGE HOORHULPMIDDELEN

7.1 Overige hoorhulpmiddelen op basis van gemotiveerde zorgvraag

Binnen het protocol HHM2.0 wordt voor de inzet van overige hulpmiddelen in aansluiting bij de zorgverzekeringswet en het doel van functiegerichte verstrekking uitgegaan van;

- de gemotiveerde zorgvraag voor functionele revalidatie van de cliënt zelf;
- geen extra audiologische testen of eisen naast de vereisten van de Zorgverzekeringswet;
- beperken kosten voor cliënt vanwege receptuur via audiologisch centrum of KNO-arts en daarmee samenhangende administratieve lasten.

Motivatie Het uitgangspunt van de gemotiveerde zorgvraag betekent dat in het kader van het protocol HHM2.0 van de cliënt wordt gevraagd om het probleem zelfstandig te beschrijven en aan te geven waarom hij/zij gebruik wil maken van een specifiek hulpmiddel. De cliënt kan zich daarin laten begeleiden door de audiciens (zie Bijlage 5).

Groep In het protocol HHM2.0 worden vier groepen van overige hoorhulpmiddelen onderscheiden. Tabel 4 geeft een samenvattend overzicht van deze hulpmiddelen. Bijlage 5 geeft een detailoverzicht.

Tabel 5 Overzicht groepen overige hoorhulpmiddelen en betrokkenheid audiciens en/of AC. Detailoverzicht zie Bijlage 5.

Groep	Omschrijving	Audiciens	Advies/Voorschrift Audiologisch Centrum
1	Geluidversterker zonder hoortoestel	✓	✓
2	Geluidsoverdrachtsystemen met hoortoestellen	✓	✓
3	Wek- en waarschuwingssystemen	✓	✓
4	Remote mic, solo apparatuur, Groeps- of vergadersystemen	-	✓

Checklist Bijlage 5 geeft het formulier voor overige hoorhulpmiddelen met een (technische) checklist voor keuze en verstrekking welke door de audiciens en/of leverancier overige hulpmiddelen gebruikt moet worden.

Pilot Binnen het kader van de pilot HHM2.0 kunnen de hulpmiddelen in groep 1-3 door de audiciens direct aan de cliënt worden verstrekt op basis van de gemotiveerde zorgvraag van de cliënt. Tijdens de pilot geldt het uitgangspunt dat een advies/voorschrift van een KF-audioloog nodig is voor verstrekking van de hulpmiddelen in groep 4, gezien het meer complexe karakter en de hogere kosten voor verstrekking. Indien hoorhulpmiddelen niet door de audiciens zelf kunnen worden verstrekt, mag ook worden verwezen naar een andere leverancier. Daarbij wordt het formulier met checklist aan deze leverancier kenbaar gemaakt.

Goedkeuring	Voor de duur van de pilot hebben verzekeraars ingestemd met beschreven uitgangspunten en wijze van verstrekking zonder dat vooraf of achteraf expliciet goedkeuring wordt gevraagd.
Leren	De verwachting is dat op basis van de uitkomsten van de pilot inzicht ontstaat in hoeverre de nu gekozen aanpak bijdraagt aan een betere functiegerichte verstrekking. Op dat moment zal ook bepaald worden hoe een en ander landelijk kan worden geïmplementeerd zonder onnodige kosten voor de cliënt en beperkte administratieve lasten.

7.2 Keuzemoment gebruik OHH door cliënt

In het protocol HHM2.0 wordt, zie Figuur 2, op vier momenten aandacht gevraagd voor functiegericht herstel met overige hoorhulpmiddelen met als doel dat de cliënt een geïntegreerde hooroplossing wordt geboden.

In het protocol HHM2.0 behoudt de cliënt het recht om zelf een moment te kiezen waarop hij/zij wil starten met een proefperiode met overige hoorhulpmiddelen. Van belang is dan vooral dat op dat moment een oplossing kan worden geboden die past bij de eerder gekozen hoortoestellen indien deze gecombineerd moeten worden ingezet.

8 DOSSIER, EVALUATIE EN ONDERZOEK PILOT

8.1 Cliëntdossier in winkel en anonieme dataverwerking

De verklaring van deelname, de ingevulde vragenlijsten en formulieren dienen te worden opgenomen in het reguliere cliëntdossier. De bewaartijd is conform de standaard termijnen.

De voor de pilot relevante uitkomsten van de vragenlijsten, audiogram, COSI-vragen, hoortoestelproeven worden door de audiciens verwerkt in het programma Bridge-pilot. Deze pilotuitkomsten worden anoniem opgenomen in een apart cliëntbestand waarin géén persoonsgegevens worden opgeslagen met uitzondering van geboortjaar en geslacht.

Een cliëntbestand wordt voorzien van een uniek sleutelnummer op basis van een *apart* sleutelbestand dat exclusief ter beschikking staat van de audiciens. NAW gegevens worden toegevoegd aan het *aparte* sleutelbestand dat dus *in* de winkel blijft. Het audiciensbedrijf beschermt toegang tot de BRIDGE-pilot bestanden conform de eigen veiligheidsprocedures. Bij het starten van BRIDGE-pilot in de winkel wordt het cliëntdossier via het sleutelbestand gekoppeld (zie ook pagina 4 van de gebruikershandleiding Bridge, Bijlage 6).

Alleen de onderzoeksleider van PACT is bekend met de uitgifte van deze sleutelnummers per keten/audiciensbedrijf. De onderzoeksleider van PACT zal deze sleutel alleen gebruiken om contact op te nemen met de contactpersoon per bedrijf indien bij tussentijdse analyse van data blijkt dat er een onvoorzien probleem is met dataverwerking.

8.2 Evaluatie en onderzoek pilot

In het najaar van 2015 zal het verbeterde protocol worden geëvalueerd. Voor deze evaluatie wordt uitgegaan van:

- Beoordeling van cliënten op basis van een korte vragenlijst over het protocol en aangevuld met de standaard CQI-vragenlijsten audiciens en hoortoestel.
- Evaluatie van audiciens op basis van een vragenlijst die is opgesteld door de deelnemende audiciensbedrijven.
- Onderzoek van de Stichting PACT op basis van analyses minimaal 1000 afgeronde cliëntdossiers. Voor deze analyse worden de geanonimiseerde dossiers centraal verzameld.

8.3 Instructie inzet CQI-en pilotvragenlijsten

Bij het meten van de klantervaringen worden de vragenlijsten CQI-audiciens en CQI-hoortoestellen en 10 vragen specifiek over de pilot via een aparte ingang op Hoorwijzer.nl ingezet.

Analyse vindt plaats op basis van ongecorrigeerde data. Het betreft geen officiële CQI-meting omdat niet aan alle voorwaarden van de CQI-methode kan worden voldaan o.a. omdat er geen reminders worden verzonden.

Personen die een hoorhulpmiddel willen aanschaffen en aan de pilot deelnemen, krijgen van de audicien een kaart/brief met 3 inlogcodes uitgereikt nadat een proefperiode (al dan niet succesvol) is afgerond. De audicien vermeldt op de brief met inlogcodes tevens het adres van de audiciensvestiging en merk, model en HSN-nummer van het hoortoestel en/of het merk/model van het overige hoorhulpmiddel dat wordt aangeschaft dan wel waar als laatste een proef mee is gedaan.

Heeft iemand alleen een overig hoorhulpmiddel aangeschaft dan is de CQI-hoortoestellen niet van toepassing. De audicien kan dan de code die begint met een H doorstrepen en hoeft uiteraard niet merk, model en HSN-nummer te noteren.

Hoewel bij het invullen wel aan de respondent gevraagd wordt naar audiciensvestiging en model hoortoestel (onvermijdelijk gezien huidige opbouw vragenlijsten), zullen de resultaten niet op Hoorwijzer.nl worden getoond en in de schriftelijke rapportage zijn resultaten niet gekoppeld aan audicienketen of merk hoortoestellen¹⁶.

Thuis/winkel

De cliënt kan de vragenlijsten thuis met een eigen PC invullen. Indien de cliënt geen beschikking heeft over een PC dan kan de audicien eventueel, vrijblijvend, voorstellen om in ieder geval de eerste vragenlijst (10 vragen specifiek over de pilot) in de winkel in te vullen.

¹⁶ Er is geen koppeling tussen CQI-codes en de BRIDGE-pilot bestanden.

LIJST MET BEGRIPPEN/AFKORTINGEN

Woordenlijst/Afkorting	Definitie
Amsterdamse vragenlijst (AVL of AVAB)	Oorspronkelijke vragenlijst zoals opgesteld door VU waarin luistersituaties worden voorgelegd aan slechthorenden
AC	Audiologisch Centrum
Bijzonder individuele zorgvraag	Een aanvraag voor vergoeding van een hooroplossing terwijl niet voldaan wordt aan het wettelijke criterium van 35dB
BRIDGE	Excel module waarmee de HRIU wordt bepaald en aan de PRIU wordt gekoppeld
BRIGDE-pilot	Excel programma ten behoeven van de pilot HHM2.0
COSI	Cliënt Oriëntéed Scale of Improvement vragenlijst voor inventarisatie van subjectieve gehoorklachten waarin beperking in activiteiten gescoord kunnen worden zowel voor als na het toepassen van de hooroplossing
CQI	Consumer Quality Index; methode om klantervaringen in de zorg te meten
Extra zorgvraag (gebruik alleen tijdens pilot!)	Een aanvraag voor vergoeding van een hoortoestel dat wel is geclassificeerd (en dus opgenomen in de landelijke database) maar niet is ingedeeld in categorie 1 t/m 5
Funcatiebeperking	De fysieke en/of psychische afwijking waardoor beperkingen optreden in het functioneren van iemand met een handicap
ICF-classificatie	De International Classification of Functioning, Disability and Health (officieel afgekort tot ICF) is een classificatie waarmee het menselijk functioneren kan worden omschreven
HHM2.0	Afkorting voor (protocol) Hoorhulpmiddelen 2.0
HOORvragenlijst	Nieuwe samengestelde vragenlijst bestaande uit aangepaste Amsterdamse vragenlijst, COSI en persoonlijke vragenlijst
HT- dBase (hoortoestellen database)	Hoortoestellen database, waarin de door het PACT-werkgroep geclassificeerde hoortoestellen zijn opgenomen http://www.hoortoestellendatabase.nl/ PACT-Werkgroep samengesteld uit: audiologen, audiciens, onafhankelijk vz vanuit ZN; toehoorders vanuit GAIN, ondersteund door ICT. Opgebouwd 50% PACT classificatie en de andere 50% is classificatie door fabrikanten
HRIU	Human Related Intended Use (benoemen van eisen en wensen in relatie tot beoogd gebruik)
HSN	Hoortoestel Service Nummer; nummer toegekend aan geclassificeerde (en dus in de landelijke database opgenomen) hoortoestellen
KF-audioloog	Klinisch fysisch audioloog
NOAH4	NOAH-protocol Hoortoestelaanpassing, versie 4
PACT	Platform for Audiological Clinical Testing. Het is een samenwerkingsverband van vrijwel alle Nederlandse Audiologische Centra. Door praktisch onderzoek gebaseerd op een wetenschappelijke werkwijze en literatuurstudies wil PACT een bijdrage leveren aan een betere audiologische zorg in Nederland

Woordenlijst/Afkortingen	Definitie
PACT-classificatie	Hoortoestel-classificatiesysteem uitgevoerd door PACT
PRIU	Product Related Inteded Use (eigenschappen van een hulpmiddel)
Overige hoorhulpmiddelen (OHH)	Hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur wanneer hoortoestellen onvoldoende verbetering bieden danwel hoortoestellen substitueren (zie verder de wettekst zoals bijgevoegd in Hoorprotocol 2.0)
Stroomschema 2.0	Schematische voorstelling van het hooroplossingsproces, versie 2.0
Triage-audicien	Een triage-audicien heeft naast, een mbo-opleiding, nog een extra cursus audiometrie en otoscopie gedaan waardoor deze bekwaam is ziektebeelden en bijzonderheden te onderscheiden van normale verliezen. Bij triage wordt een screening gedaan op drie gebieden: otoscopie, audiometrie en psychosociaal
Veldnorm	Veldnorm hoortoestelverstrekking 2013, gebaseerd op het NOAH-4 protocol
Zorgprofiel	Een zorgprofiel geeft aan wat voor een zorg of welke zorg iemand nodig heeft

Bijlage 1 Regeling wijziging zorgverzekeringswet 20 juli 2012



STAATSCOURANT

Nr. 14946

20 juli

2012

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Regeling van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 juli 2012, nr. Z-3122968, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met maatregelen 2013 in het zorgpakket

Artikel 2.6 wordt gewijzigd als volgt:

1. Onderdeel c komt te luiden:

- c. uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie, als omschreven in artikel 2.10;

Artikel 2.10

1. Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel c, omvatten:
 - a. hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie voor zover er sprake is van een revalideerbaar oor met ten minste een verlies van 35 dB of ernstig oorsuizen;
 - b. hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruik van communicatieapparatuur, indien de hulpmiddelen als bedoeld onder a, hiervoor onvoldoende verbetering bieden dan wel indien deze hulpmiddelen substitueren voor de hulpmiddelen als bedoeld onder a.
2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet deels implanteerbare hoorhulpmiddelen.
3. Een indicatie voor de in het eerste lid bedoelde hulpmiddelen is eveneens aanwezig als sprake is van een bijzondere individuele zorgvraag.
4. Voor signaalhonden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

Toelichting

Onderdeel D

Artikel 2.6 is gewijzigd in verband met invoering van de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie en de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem.

Onderdeel F

Artikel 2.10 algemeen

In dit artikel is de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie nader vormgegeven. Uit de omschrijving in artikel 2.6, onder c, blijkt dat er een relatie moet bestaan tussen de aangevraagde voorziening en de stoornis in de hoorfunctie.

Deze relatie moet blijken uit de specifieke functionaliteiten waarover een hulpmiddel beschikt. Hulpmiddelen die over deze functionaliteiten beschikken worden door mensen zonder auditieve handicap in het algemeen niet aangeschaft.

Bij algemeen gebruikelijke hulpmiddelen is de relatie tussen de stoornis en het hulpmiddel niet één op één aanwezig. Dergelijke hulpmiddelen worden ook aangeschaft door mensen zonder stoornis in de hoorfunctie. Algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen dan ook niet onder deze te verzekeren prestatie.

Uitgaande van de ICF-classificatie kan een splitsing worden gemaakt tussen de hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie (classificatie functies) en hulpmiddelen die een compensatie bieden voor de beperkingen die een persoon met een auditieve handicap ondervindt bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten (classificatie activiteiten en participatie). Deze splitsing is tot uitdrukking gebracht in de onderdelen a en b van het eerste lid.

Artikel 2.10, eerste lid, onderdeel a

Onder deze functiegerichte omschrijving vallen hulpmiddelen die dienen om de stoornis in de hoorfunctie te verbeteren, zoals hoortoestellen en maskeerders tegen oorsuizen. Deze hulpmiddelen grijpen in op het stoornisniveau met als doel om de stoornis geheel of gedeeltelijk op te heffen. Deels implanteerbare hoortoestellen zijn van de te verzekeren prestatie uitgesloten, omdat deze vallen onder de te verzekeren prestatie 'geneeskundige zorg', zoals medisch specialisten die plegen te bieden. Om te voorkomen dat de te verzekeren prestatie wordt uitgebreid ten behoeve van mensen met een licht gehoorverlies is een ondergrens als indicatiecriterium opgenomen.

Het uitgangspunt is een aanpassing per oor, als sprake is van een revalideerbaar oor met ten minste een verlies van 35 dB (verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000, en 4000 Hz te middelen).

Artikel 2.10, eerste lid, onderdeel b

Indien de stoornis in de hoorfunctie met de in onderdeel a bedoelde hulpmiddelen (in bepaalde situaties) niet voldoende verbetert, zal de auditief gehandicapte bij bepaalde activiteiten beperkingen ervaren. De in onderdeel b opgenomen hulpmiddelen dienen ter compensatie van deze beperkingen (de moeilijkheden die een persoon door zijn slechthorendheid heeft met het uitvoeren van activiteiten). In termen van de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) gaat het bij deze hulpmiddelen om beperkingen in het luisteren of beperkingen in het gebruiken van communicatieapparatuur.

Bij luisteren gaat het om het doelbewust ervaren van auditieve stimuli, zoals bij luisteren naar radio, muziek of lezing. De beperkingen die een persoon hierbij ondervindt, kunnen worden gecompenseerd met FM geluidsoverdrachtssystemen, IR overdrachtssystemen, ringleidinghulpmiddelen, soloapparatuur en wek- en waarschuwingsapparatuur.

Om de mogelijkheid te creëren dat een verzekerde kiest voor een eenvoudige luisterhulp in plaats van een hoortoestel, is de aanvullende voorwaarde opgenomen dat deze hulpmiddelen ook kunnen substitueren voor een hulpmiddel als bedoeld in onderdeel a.

Bij communicatieapparatuur gaat het om het gebruiken van apparatuur om te communiceren, zoals telefoneren.

De beperkingen die een persoon met een auditieve handicap hierbij ondervindt, kunnen bijvoorbeeld worden gecompenseerd door teksttelefoons of beeldtelefoons. Hoewel ook computers en internet-functies zoals e-mail, chatten en sms een dergelijke compensatie bieden, vallen zij toch niet onder deze te verzekeren prestatie. In tegenstelling tot teksttelefonie (inclusief speciale software om te kunnen teksttelefoneren) zijn deze voorzieningen strikt genomen niet gerelateerd aan stoornissen in de hoorfunctie. Deze middelen zijn immers algemeen gebruikelijk.

Artikel 2.10, tweede lid

Er zijn verschillende hoortoestellen op de markt die deels worden geïmplanteerd. Voorbeelden hiervan zijn de middenoorimplantaten, cochleaire implantaten en de beengeleiderimplantaten. Deze hoortoestellen vallen niet onder de te verzekeren prestatie 'hulpmiddelenzorg' maar onder de te verzekeren prestatie 'geneeskundige zorg zoals medisch specialisten die plegen te bieden'. Dit betekent dat op deze zorg de dbc-bekostiging van toepassing is, met inbegrip van het plaatsen of vervangen van het uitwendige deel.

Dit geldt niet voor de BAHA (bone anchored hearing aid) met softband die wordt toegepast bij zeer jonge kinderen. Voor deze kinderen is een BAHA-operatie vaak nog geen optie. In feite kan bij deze toepassing strikt genomen niet worden gesproken van een BAHA. Er vindt immers (nog) geen operatie plaats. Om deze reden valt de BAHA met softband onder de functiegerichte omschrijving van hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de hoorfunctie.

Artikel 2.10, derde lid

Met dit artikellid wordt de mogelijkheid opengehouden toch hulpmiddelen te verstrekken aan verzekerden die strikt genomen niet voldoen aan de indicatiecriteria, maar gezien de individuele omstandigheden toch daarop zijn aangewezen. Dergelijke omstandigheden zijn bijvoorbeeld aanwezig bij kinderen met auditieve verwerkingsproblematiek, waarbij niet altijd sprake is van 35 dB gehoorverlies. Ook kan bij het uitoefenen van specifieke beroepen noodzakelijk zijn dat gehoorverlies van minder dan 35 dB wordt gecorrigeerd. Zo moeten bijvoorbeeld psychiaters in het uitoefenen van hun functie ook zwakke stemmen goed kunnen verstaan.

LEGE PAGINA

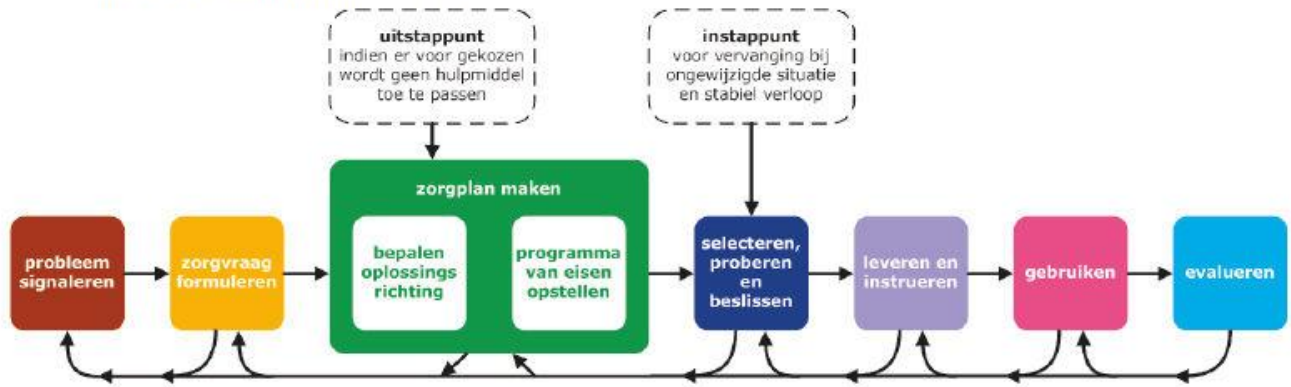


2.0

Bijlage 2 Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg

Deze bijlage bevat alleen het hoofdschema. De volledige procesbeschrijving met toelichting is te downloaden bij www.nictiz.nl, tabblad publicaties (zoekveld invullen hulpmiddelenzorg).

Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg



perspectief van de cliënt



Bijlage 3 Overzicht verwijzing NOAH4/triage protocol

Afwijking	Definities	Doorverwijzen bij eerste aanpassing?	Doorverwijzen bij herhalingsaanpassing?
Slechthorende kinderen tot 18 jaar, bij wie de medische diagnostiek is afgerond		AC	AC
Personen van 18 tot en met 67 jaar	Tenzij een van onderstaande afwijkingen geconstateerd wordt	KNO	Nee
Personen ouder dan 67 jaar	Tenzij een van onderstaande afwijkingen geconstateerd wordt	Nee	Nee
Algemeen			
Aanwezigheid meervoudige handicap	Slechthorendheid in combinatie met een andere handicap, waardoor een extra belemmering voor het gebruik van hoortoestellen te verwachten is	AC	AC
Werkzaam in lawaai	Werk met een achtergrondlawaai van 80 dBA of meer	AC	AC
Oorontstekingen	Onbehandelde recente klachten van roodheid, pijn, vocht, uitvloeiing met betrekking tot het oor	KNO	KNO
Ooroperaties	Alleen doorverwijzen bij aanwezige restklachten gerelateerd aan de operatie	KNO	KNO
Erfelijke/familiaire gehoorandoeningen	Vraag naar de vermoedelijke oorzaak van de slechthorendheid en relateer dit aan de audiometrie	KNO	Alleen bij onbehandelde klachten
Aangeboren/syndroomgerelateerde gehoorandoeningen	Vraag naar de vermoedelijke oorzaak van de slechthorendheid en relateer dit aan de audiometrie	KNO	Alleen bij onbehandelde klachten
Duizeligheid	<ul style="list-style-type: none"> Aanvalsgewijze duizeligheid met draaisensatie, al dan niet uitgelokt door bewegingen Duizeligheid gepaard gaand met misselijkheid en braken Continue (draai)duizeligheid met valneiging naar één richting Duizeligheid in combinatie met oorsuizen 	KNO	Alleen bij onbehandelde klachten. Bij twijfel overleggen met KNO
Oorsuizen	<ul style="list-style-type: none"> Eenzijdig oorsuizen Progressief oorsuizen Pulserend oorsuizen Hinderlijk oorsuizen (nadrukkelijk als klacht ervaren, er bestaat ongerustheid over) Oorsuizen in combinatie met andere oorklachten (naast slechthorendheid) Oorsuizen in combinatie met duizeligheid Oorsuizen in combinatie met recent ontstane slechthorendheid Oorsuizen in combinatie met hyperacusis Facialisverlammingen 	KNO	Nee, indien gelijk gebleven. Bij twijfel overleggen met KNO
Pijnklachten	Pijnklachten aan het uitwendige en/of het middenoor	KNO	KNO
Plotsdoofheid	Verslechtering van het gehoor van 30 dB of meer in de spraakfrequenties binnen een periode van maximaal 14 dagen (reden voor spoedverwijzing!)	KNO (spoed)	KNO (spoed)
Plotsdoofheid met afgeronde diagnostiek	>80dB verlies of een discriminatie van <50% aan het beste oor	AC	AC
Overige medische oorklachten	Denk aan facialis verlamming e.d.	KNO	Alleen bij onbehandelde klachten

Afwijking	Definities	Doorverwijzen bij eerste aanpassing?	Doorverwijzen bij herhalingsaanpassing?
Functionele slechthorendheid	Zie psychosociale anamnese	AC	AC
Acceptatie/motivatie problemen	Zie psychosociale anamnese	AC	AC
Aan het gehoor gerelateerde klachten op werk/school		AC	AC
Een hoortoestelproef niet succesvol afgesloten binnen 3 maanden		AC	AC
Otoscopie			
Afwijkingen otoscopie en/of inspectie uitwendig oor	<ul style="list-style-type: none"> Otoscopie niet eenduidig (Huid)afwijkingen van oorschelp en gehoorgang Eczeem Evidente asymmetrie in anatomie van de oren Aangeboren anatomische afwijkingen Vocht of debris ophoping in de gehoorgang Aanhoudende allergische reactie op het oorstukje Roodheid van het trommelvlies Perforatie van het trommelvlies Vochtig trommelvlies, debris op trommelvlies, afwijkende stand trommelvlies Niet luchthoudend middenoor 	KNO	KNO
Audiometrie			
Asymmetrisch gehoorverlies	10 dB of meer asymmetrie bij 3 frequenties, 15 dB of meer asymmetrie bij 2 frequenties of 20 dB of meer asymmetrie bij 1 frequentie, voor de octaafrequenties van 500 t/m 8000 Hz.	KNO	Nee, indien gelijk gebleven. Bij twijfel overleggen met KNO
Geleidingsverlies	Air Bone Gap groter of gelijk aan 15dB op meer dan 1 frequenties (500Hz, 1k, 2k of 4k)	KNO	Nee, indien gelijk gebleven. Bij twijfel overleggen met KNO
Discrepancie tussen toon- en spraakaudiogram	Duidelijk slechter spraakaudiogram dan op grond van toondrempelaudiogram kan worden verwacht, of het omgekeerde.	KNO	Nee, indien gelijk gebleven. Bij twijfel overleggen met KNO
Slechte spraakdiscriminatie	Maximale spraakdiscriminatie van het te prothetiseren oor minder dan 70% voor monosyllaben.	AC	AC
Ernstige slechthorendheid	Gemiddeld verlies van meer dan 70 dB bij 1k, 2k en 4k Hz voor het best horende oor	AC	AC
Significant verslechterd gehoor	10 dB of meer progressie bij 3 frequenties, 15 dB of meer progressie bij 2 frequenties of 20 dB of meer progressie bij 1 frequentie, over een periode van 5 jaar of minder, voor de octaafrequenties van 500 t/m 8000 Hz.	KNO	KNO
Geen betrouwbare audiometrie mogelijk bij audiciens	Onvoldoende stille meetruimte, moeilijk te maskeren en/of lastig te interpreteren responspatroon	KNO (eventueel AC)	KNO (eventueel AC)

LEGE PAGINA



Bijlage 4 Tevredenheidsverklaring pilot



2.0

Adres/plaats/telefoonnummer winkel

Datum:

Naam:

Zorgverzekeraar:

Adres:

Polisnummer:

Postcode

Geboortedatum:

Woonplaats:

BSN nummer:

Hoortoestel Links:

Hoortoestel Rechts:

Overig Hoorhulpmiddel:

Type en soort hoorhulpmiddelen

1. Kunt u hieronder aangeven voor welke hooroplossing(en) u gekozen heeft?

.....

Hoortoestellen

2. Uw audiologische zorgvraag is vastgesteld op basis van het Hoorhulpmiddelenprotocol 2.0. Op basis van dit protocol is uw audiologische zorgvraag vastgesteld in een categorie. Wilt u hieronder aangeven in welke categorie u bent ingedeeld.

1 2 3 4 5

Niet van toepassing, ga door naar vraag

3. Bent u geïnformeerd over het feit dat de wettelijke 25% eigen bijdrage door u aan de audicien betaald dient te worden?

Ja Nee

4. Heeft de audicien u geïnformeerd dat de gekozen hoor(toestel)len inclusief oorstukjes en reparatie(s) voor een periode van 5 jaar is?

Ja Nee

5. Bent u op de hoogte van het feit dat, indien er sprake is van toerekenbare onachtzaamheid bij verlies, diefstal, onoordeelkundig gebruik of verwaarlozing van het toestel, er geen aanspraak bestaat op vervanging of herstel van het hoortoestel binnen de normale gebruiksstermijn?

Ja Nee

6. Bent u tevreden over de informatieverstrekking over het hoortoestel?

.....

Overige Hoorhulpmiddelen

1. Bent u geïnformeerd over de mogelijkheden en het gebruik van overige hoorhulpmiddelen?

Ja Nee

2. Heeft u gekozen voor gebruik van een overig hoorhulpmiddel?
Zo ja, welk(e) hulpmiddel(en) en waarom?

.....

Zo nee, waarom (nu) niet?

.....

3. Bent u op de hoogte van het feit dat, indien er sprake is van toerekenbare onachtzaamheid bij verlies, diefstal, onoordeelkundig gebruik of verwaarlozing van het hulpmiddel, er geen aanspraak bestaat op vervanging of herstel van het hulpmiddel binnen de normale gebruiksstermijn?

Ja Nee

4. Bent u tevreden over de informatieverstrekking van de audicien?

.....

Verklaring

Hierbij geef ik aan dat de op proef verstrekte hoorhulpmiddelen zoals hierboven vermeld, bevallen. Ik heb instructie ontvangen over de wijze waarop ik mijn hooroplossing kan gebruiken en onderhouden, ook ben ik op de hoogte gesteld van de wijze waarop ik gebruik kan maken van nazorg. Ik wil deze hooroplossing graag behouden en definitief aanschaffen.

Audicien:
Handtekening

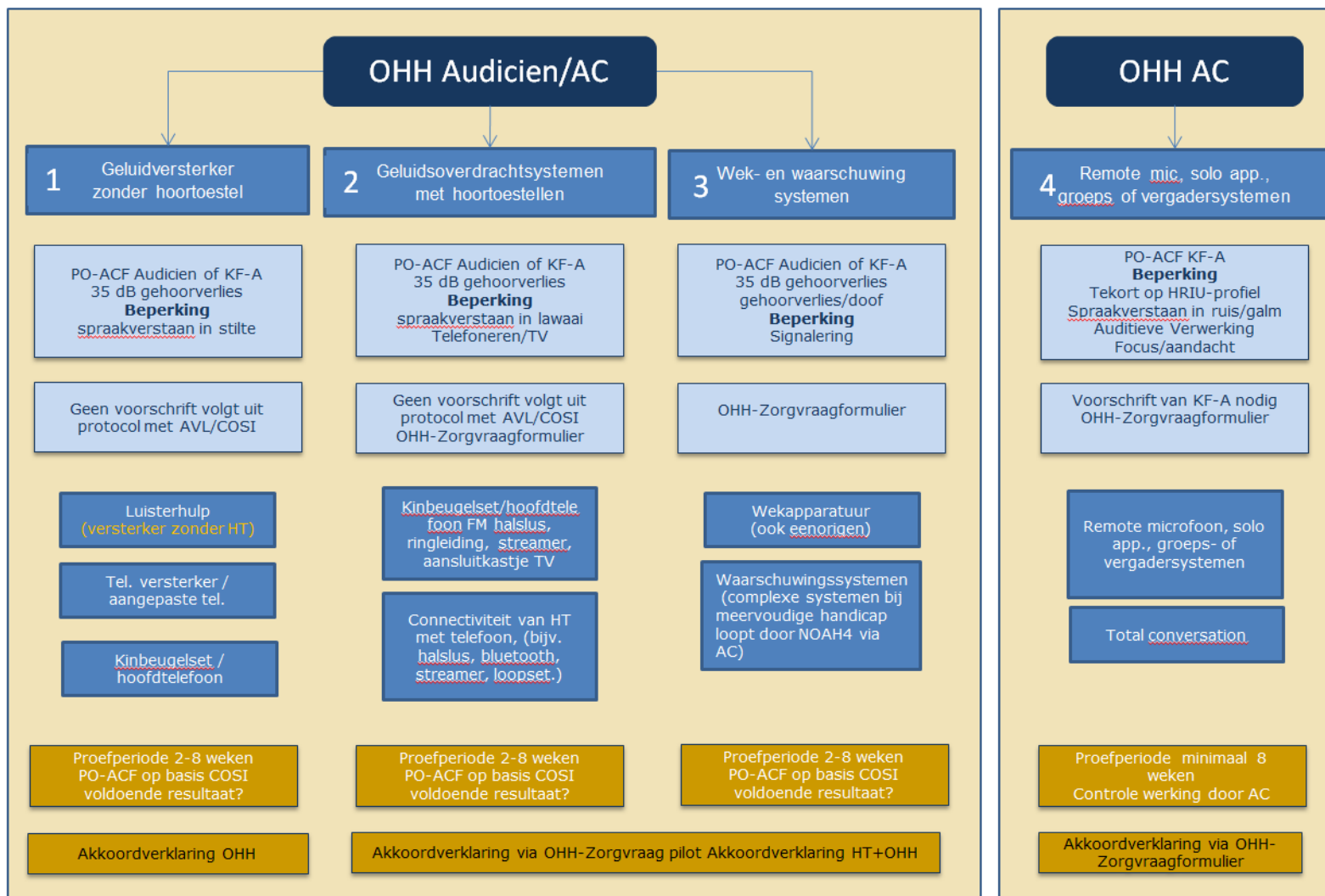
.....

Client:
Handtekening

.....

Vragenlijst na 3-6 maanden	Antwoord/toelichting
1. Functioneren uw hoortoestellen goed?	
2. Hoeveel uur per dag draagt u de toestellen?	<input type="radio"/> Niet <input type="radio"/> Minder dan 4 uur <input type="radio"/> 4-8 uur <input type="radio"/> Meer dan 8 uur
3. Vindt u uw toestellen de moeite waard?	Niet/een beetje/redelijk/veel/zeer veel Toelichting:
4. Heeft u met de nieuwe toestellen een betere kwaliteit van leven	Niet/een beetje/redelijk/veel/zeer veel Toelichting:
5. Zijn er situaties waar u nog problemen heeft of verbetering zou wensen?	Ja/nee Toelichting:
Bijzonderheden	

Bijlage 5 Schema overige hoorhulpmiddelen, formulier en checklist



U heeft met uw audicien of het audiologisch centrum besproken dat u door uw hoorprobleem niet goed kunt functioneren. Uw audicien of audioloog heeft de situatie met u besproken en voorgesteld om een overig hoorhulpmiddel te gebruiken.

In het kader van de wettelijke verstrekking wordt gevraagd om dit formulier samen met de audicien in te vullen. De audicien zal dit formulier dan in het dossier opnemen en, zo nodig, voorleggen aan de verzekering.

1 Geef het type hulpmiddel aan		
<input type="radio"/> Luisterhulp	<input type="radio"/> Telefoonversterker	<input type="radio"/> Persoonlijk draadloos microfoonsysteem zonder hoortoestel
<input type="radio"/> Hoofdtelefoon/kinbeugel	<input type="radio"/> Telefoon voor slechthorenden	<input type="radio"/> Persoonlijk draadloos microfoonsysteem bij eigen hoortoestel
<input type="radio"/> Ringleiding	<input type="radio"/> Trilwekker	<input type="radio"/> Groeps- of vergadersysteem voor werk of onderwijs
<input type="radio"/> Aansluitkastje TV	<input type="radio"/> Waarschuwingssysteem	<input type="radio"/> Communicatiesysteem/ beeldtelefoon/ teksttelefoon
<input type="radio"/> Anders, namelijk:		
2 Welke problemen worden in de persoonlijke situatie ervaren waarvoor dit hulpmiddel zal worden gebruikt?		
3 Wordt gebruik gemaakt van hoortoestellen: <input type="radio"/> Nee, ga verder met vraag 4 <input type="radio"/> Ja, ga verder met vraag 5		
4 Er wordt geen gebruik gemaakt van hoortoestellen. Is het gebruik van hoortoestellen overwogen als een mogelijke oplossing voor de situatie? Graag een korte toelichting. Ga verder bij 6.		
5 Er wordt wel gebruikt gemaakt van hoortoestellen. Is het probleem besproken met audicien of audioloog en welk advies heeft hij/zij aan u gegeven?		
6 Wat wordt verwacht van dit hulpmiddel?		
Advies/toelichting (optioneel in te vullen door audicien/kf-audioloog)		

Checklist¹⁷ overige hoorhulpmiddelen algemeen (audicien/overige leveranciers)

<p>Bijzondere eisen kinderen (Denk aan complexiteit/eenvoud, veiligheid en ontwikkeling van kind)</p>	
<p>Bijzondere eisen meervoudig gehandicapten (Denk aan bedieningsgemak)</p>	
<p>Beperkte motoriek kinderen/volwassenen Bereik en bediening apparatuur</p>	
<p>Woonomgeving Situatie, type woning (appartement/eengezinswoning) Denk aan aantal ruimtes te voorzien van lichtflitsers bij waarschuwingssysteem.</p>	
<p>Woonsituatie Zijn er specifieke eisen vanwege de partner of kinderen of sociale omgeving van de slechthorende die om een bijzondere oplossing vragen</p>	
<p>Werkomgeving Vaste werkplek of flexibele werkplek</p>	
<p>Schoolomgeving/opleiding</p>	
<p>Vrije tijdsbesteding</p>	
<p>Gebruiksgemak/betrouwbaarheid Losse schoentjes, neklus versus geïntegreerde ontvanger Gebruiksduur batterij</p>	
<p>Soort overdracht hoorbaar, voelbaar, zichtbaar of combinatie (Denk aan tril of flits)</p>	
<p>Soort signaaloverdracht mono, stereo IR, FM, Inductie, DAI, Bluetooth</p>	

¹⁷ Deze checklist heeft een algemeen doel en is opgesteld op basis van input van leden van de NVVS/Hoormij. In geval van kinderen/meervoudige gehandicapten of andere complexe problematiek is NOAH4 van toepassing.

LEGE PAGINA



Bijlage 6 Handleiding Bridge (AMC)



Handleiding BRIDGE

PILOT versie

26 mei 2015



Auteurs:

dr. I. Brons, onderzoeker

prof.dr.ir. Wouter A. Dreschler, klinisch-fysicus audioloog

Onderzoeksinstituut:

Afdeling Klinische & Experimentele Audiologie, KNO

Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam

Inhoud

Introductie	3
Benodigde bestanden en software	4
Gebruik van het programma	5
Bezoek voorafgaand aan de proef.....	6
Triage	6
Audiogram	6
Vragenlijst.....	7
COSI	7
Hoortoestel.....	9
Inzet overige hoorhulpmiddelen	10
Overzicht Pre	10
Opslaan en nieuwe cliënt / Opslaan en afsluiten.....	11
Bezoek voorafgaand aan de proef: Private aanpassing	12
Bezoek na de proef.....	13
Hoortoestel tijdens proefperiode.....	13
Overige hoorhulpmiddelen	13
Sprakverstaan met hoortoestel.....	13
Vragenlijst.....	13
COSI	13
Overzicht Post.....	14
Optioneel: ander toestel voorschrijven.....	14
Eindoverzicht aanmaken	14
Opslaan en nieuwe cliënt / Opslaan en afsluiten.....	15
Disclaimer	15

Introductie

Het programma BRIDGE is een hulpmiddel bij de hoorrevalidatie en de evaluatie daarvan. De keuze en instelling van het hoortoestel, de keuze van het juiste oorstukje en de begeleiding/counseling van de cliënt zijn eveneens essentiële onderdelen van de aanpassing, maar vallen buiten het kader van dit programma. Kort samengevat worden in BRIDGE de volgende drie stappen doorlopen:

1. Het in kaart brengen van de klachten en behoeften van de cliënt

- Triage (otologisch en psychosociaal)
- Audiometrie (toon en spraak, en controle triage-criteria)
- AVAB vragenlijst en Persoonlijke Vragenlijst
- COSI doelstellingen

Dit resulteert in een profiel van compensatiebehoeften

2. Het registreren van het door de audicien gekozen hoortoestel

- Indicatie hoortoestel-categorie wordt berekend uit de gegevens in onderdeel 1

3. *Optioneel: het registreren van overige hoorhulpmiddelen (OHH)*

4. Evaluatie van de resultaten met het hoortoestel en eventuele overige hoorhulpmiddelen

- Spraakverstaan met hoortoestel
- AVAB vragenlijst
- Evaluatie COSI doelstellingen

Dit resulteert in een overzicht van behaalde doelstellingen en aandachtsgebieden

Wanneer na de evaluatie blijkt dat de gestelde doelstellingen niet behaald zijn, kan opnieuw bij stap 2 worden begonnen om een proef met een ander toestel te starten. Voor één van de hoortoestellen die de cliënt op proef heeft gehad kan een formulier worden aangemaakt voor goedkeuring.

BRIDGE biedt ondersteuning bij elk van deze stappen door de ingevoerde gegevens overzichtelijk weer te geven zodat in één oogopslag gezien kan worden waar de aandachtspunten zitten, of waar de winst behaald werd. Bij de indicatie van de categorie is het programma in eerste instantie “sturend”. Afwijkingen van de geïndiceerde categorie zijn mogelijk, maar moeten worden gemotiveerd. In dit document vindt u de handleiding voor het gebruik van het programma. Om het programma zo transparant mogelijk te houden, vindt u naast een praktische beschrijving van alle stappen die u doorloopt regelmatig een *Toelichting* of *Voorbeeld* waarin een verduidelijking wordt gegeven van de achterliggende gedachte of de werking van het programma.

Benodigde bestanden en software

Om de het programma te kunnen gebruiken zijn er drie bestanden nodig:

- *BRIDGE_PILOT_Procedure.xlsm* ('procedure-bestand')
- *BRIDGE_PILOT_Invoer.xlsm* ('invoer-bestand')
- *BRIDGE_PILOT_Sleutel.xls* ('sleutel-bestand')

Per cliënt wordt automatisch een nieuw bestand aangemaakt:

- *BRIDGE_PILOT_Cliënt_[subjectnr].xlsm* ('cliënt-bestand')

Het procedure-bestand, invoer-bestand, en sleutel-bestand moeten **in dezelfde map** staan. Alleen het procedure-bestand hoeft door de gebruiker te worden geopend. Het invoer-bestand en sleutel-bestand moeten juist gesloten blijven. Het procedure-bestand maakt automatisch een kopie van het invoer-bestand en slaat dit op als een nieuw cliënt-bestand, ook in dezelfde map. Wanneer een cliënt voor een volgend bezoek komt, wordt – na invoer van het cliëntnummer - met dit cliënt-bestand verder gewerkt. Het is dus van belang dat dit bestand in dezelfde map blijft staan.

Het sleutelbestand bevat de persoonsgegevens van alle cliënten en is het exclusieve bezit van de audicien. Bij het openen van een cliënt-bestand via het procedure-bestand worden deze gegevens automatisch weergegeven, maar deze worden - met uitzondering van geslacht en leeftijd - niet bij het cliënt-bestand opgeslagen, zodat de cliënt-bestanden kunnen worden gebruikt voor data-analyse zonder dat daar nog herleidbare persoonsgegevens in te vinden zijn.

Om het programma te laten draaien is **Microsoft Excel 2010 of nieuwer** nodig. Het gebruik van macro's moet zijn ingeschakeld (wanneer Excel bij het openen een waarschuwing geeft over macro's, kies dan voor '**macro's inschakelen**'). Of schakel de macro's in via Ontwikkelaars → Macrobeveiliging → Macro's inschakelen

De bestanden voor de OpenOffice-versie van BRIDGE-PILOT hebben dezelfde naam, maar met extensie .ods. BRIDGE-PILOT voor OpenOffice is gemaakt met Apache OpenOffice Calc versie 4.1.1. en niet getest in andere versies. Alles in deze handleiding is van toepassing op zowel de Microsoft Office Excel-versie als de OpenOffice Calc-versie van BRIDGE PILOT.

Gebruik van het programma

U werkt altijd vanuit het procedure-bestand. Hierin ziet u alle te doorlopen stappen op een rij, met knoppen die u naar de betreffende stap sturen. Na iedere stap komt u weer terug bij dit overzicht.

- Open het procedure-bestand *BRIDGE_Procedure.xlsm (of .ods)*
- Vul een **uniek cliëntnummer** in in het daarvoor bestemde vakje

Cliëntnummer:

- Druk op *Enter* of klik op *Opzoeken/aanmaken*. Er wordt nu gekeken of er al een bestand van deze cliënt bestaat.
 - o Zo nee, dan wordt een nieuw bestand voor deze cliënt aangemaakt. Er verschijnt een scherm waarin u wordt gevraagd om de persoonlijke gegevens van de cliënt (naam, geboortedatum, geslacht, en hoortoestelgebruik) in te vullen.

Let op: Het is van belang dat u de vraag 'reeds hoortoestelgebruiker' correct invult. Dit bepaalt mede de uitkomst van de AVAB: wanneer de vragenlijst wordt ingevuld door iemand die reeds hoortoestellen gebruikt, wordt hiervoor gecorrigeerd om een schatting te krijgen van het functioneren van de cliënt zonder hoortoestel (zie AVAB en Overzicht pre)

Zo ja, dan wordt dit bestand geopend en de gegevens van de cliënt worden geladen en weergegeven.

- Er verschijnt een melding dat er een bestand is aangemaakt of geopend; druk op OK.

Toelichting: Na het aanmaken van een cliëntbestand heeft de cliënt zowel een cliëntnummer als een subjectnummer. In de praktijk is alleen het cliëntnummer van belang; wanneer u dit invoert in het procedure-bestand wordt het juiste cliëntbestand geopend. In de bestandsnaam staat een ander nummer, het subjectnummer. Dit is een uniek nummer binnen het Pilot-onderzoek, en alleen voor het onderzoek van belang. U kunt dus uit de bestandsnaam niet opmaken om welke cliënt het gaat, en gebruikt altijd het Procedure-bestand om het gewenste cliëntbestand te openen via het bij u bekende cliëntnummer.

Bezoek voorafgaand aan de proef

U ziet nu de gegevens die u zojuist ingevoerd heeft boven het blok **Pre** verschijnen. In het blok **Pre** ziet u de stappen die u tijdens het eerste bezoek doorloopt. Achter ieder in te vullen onderdeel ziet u een **!** of een **✓**. Dit geeft een indicatie of bij dit onderdeel al gegevens zijn ingevoerd (**✓**) of niet (**!**).

Let op: dit is geen controle of u alles volledig en correct hebt ingevuld; dit moet u zelf controleren!

Triage

- Klik op *invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor de triage.
- Klik voor de otoscopische triage het juiste rondje aan om aan te geven dat er geen bijzonderheden zijn dan wel een indicatie voor verwijzing naar een KNO-arts. In het vak onderaan kunt u eventueel uw keuze toelichten.
- Klik voor de psychosociale triage de antwoorden van de cliënt op alle 13 vragen aan.

Toelichting: voor de psychosociale vragen wordt een score tussen de 0 en 13 berekend, waarbij voor de volgende antwoorden één punt wordt gerekend:

- Voor vraag 1 t/m 4 het antwoord 'Ja'
- Voor vraag 5 t/m 8 de antwoorden '3-4 keer per week' en 'dagelijks'
- Voor vraag 8 t/m 13 de antwoorden 'eens' en 'sterk mee eens'

Bij een totaal aantal punten van 8 of hoger wordt geadviseerd door te verwijzen naar een AC.

- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld

*U kunt altijd later nog terugkeren naar dit blad, wanneer u bijvoorbeeld de otoscopische triage aan het begin van het bezoek doet en de psychosociale triage aan het einde nog wilt invullen. Op het overzichtsblad blijft een **!** staan zo lang u niet voor beide onderdelen een wel of niet akkoord hebt ingevuld.*

Audiogram

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor Audiogram-gegevens
- Vul de gemeten drempels in voor luchtgeleiding en beengeleiding
- Vul de kentallen voor spraak in
 - o De maximaal behaalde score per oor
 - o Het afspeel-niveau waarbij deze maximale waarde behaald werd
 - o Het afspeel-niveau waarbij 50% correct gehaald werd (u kunt dit schatten op basis van de gemeten curve).
- Voor niet meetbare punten (de drempel ligt hoger dan 120 dB HL) vult u 130 in.

Let op: het programma gebruikt 130 dB dan ook als waarde om mee te rekenen. Wanneer een punt om een andere reden niet gemeten is, maar u verwacht dat de drempel slechter dan 120 dB HL ligt, dan laat u het veld leeg.

- Onder de ingevulde gegevens ziet u onder 'controle NOAH veldnorm' of de cliënt doorverwezen moet worden naar een KNO-arts of AC, en zo ja waarom (criteria met een ✖ zijn niet behaald).
- Tenslotte ziet u onder 'indicatie hoorhulpmiddel' per oor of de indicatie voor een hoortoestel wordt gehaald ($PTA_{1,2,4} \geq 35$).
- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

Vragenlijst

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor AVAB-resultaten.

- AVAB

- o Neem de antwoorden van de cliënt hier over; de vragen staan in de volgorde van de vragenlijst (met een horizontale lijn tussen de pagina's).
- o Wanneer een vraag niet is ingevuld of met 'Niet van toepassing' is beantwoord laat u dit veld leeg

Let op: wanneer uw cliënt reeds hoortoestellen gebruikt, vult hij/zij de vragenlijst in voor de situatie met hoortoestellen. Hiervoor wordt later gecorrigeerd (zie toelichting bij Overzicht Pre)

- Situaties waarin niet goed gehoord wordt

- o Neem in de daarvoor bestemde ruimtes de door de patiënt beschreven situaties waarin niet goed gehoord wordt over, en de keuze hoe vaak deze voorkomen. Deze situaties vormen het uitgangspunt voor de COSI-doelstellingen die in de volgende stap geformuleerd zullen worden.

- Belemmering door hoorprobleem

- o Neem de antwoorden van de cliënt over.
- o Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

COSI

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor COSI-doelstellingen

- Specifieke wens tot verbetering

- o U vraagt de klant een aantal specifieke situaties (minimaal 1, maximaal 5) aan te geven waarin hij/zij beter zou willen horen.

Tip: U kunt hierbij de situaties die de cliënt zelf beschreven heeft in de vragenlijst als startpunt nemen.

- Het is belangrijk dat u voldoende ingaat op de antwoorden van de klant om de situaties zo nauwkeurig mogelijk te beschrijven.

- Aandachtsgebied

- U bepaalt voor ieder doel op welke van de zes aandachtsgebieden het doel betrekking heeft.
- Per doel kunnen meerdere aandachtsgebieden worden aangevinkt

- Prioriteit

- U vraagt de klant aan te geven hoeveel prioriteit iedere verbeterwens heeft. U geeft hierbij per situatie een score van 1 (erg belangrijk) tot 4 (weinig belangrijk).
- Meerdere verbeterwensen kunnen dezelfde prioriteit hebben.
- De scores voor de prioriteit bepalen de weging van de aandachtsgebieden in het doel van de aanpassing.

Toelichting: Zonder COSI is het doel van de aanpassing voor alle zes aandachtsgebieden gelijk. Standaard is het doel per aandachtsgebied 3.0. Met behulp van de COSI wordt het totaal aantal punten (18) herverdeeld over de zes aandachtsgebieden op basis van de doelstellingen en prioriteiten van de cliënt.

Voorbeeld: Wanneer de cliënt een verbeterwens heeft met betrekking tot het lokaliseren van geluiden, en deze wens prioriteit 1 geeft, zal in het doel van de aanpassing meer nadruk worden gelegd op het lokaliseren van geluiden.

Let op: Het doel van de aanpassing wordt pas bijgesteld wanneer een prioriteit is toegekend!

- Overige hoorhulpmiddelen

- In de kolom 'overige hoorhulpmiddelen' kunt u een vinkje zetten bij doelen waar u verwacht dat de inzet van overige hoorhulpmiddelen nodig is.

Toelichting: het aanvinken van overige hoorhulpmiddelen heeft geen invloed op de berekening van het doel van de aanpassing of de compensatiebehoefte. Het is de verantwoordelijkheid van de audicien of voorschrijver om hier bij de selectie van hulpmiddelen aandacht aan te besteden. Zie ook het onderdeel 'Inzet overige hoorhulpmiddelen', waar hulpmiddelen gespecificeerd kunnen worden.

- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

Wanneer de compensatiebehoefte voor spraak in stilte en/of spraak in ruis groter is dan 2 en er geen overige hoorhulpmiddelen zijn aangevinkt, wordt een melding gegeven dat dit een indicatie voor overige hoorhulpmiddelen kan zijn. Wanneer u deze alsnog wilt aanvinken, kiest u 'Ja', anders gaat u met 'Nee' terug naar het overzicht.

Hoortoestel

- Klik op *Uitzoeken*. U gaat nu automatisch naar het blad voor hoortoestel-selectie. Hier kunt u aangeven welk hoortoestel de cliënt op proef krijgt of heeft gekregen.

- Keuzelijst hoortoestellen:

- o In deze keuzelijst zijn alle hoortoestellen opgenomen met de status “verified” in de PACT hoortoestelendatabase per 21-4-2015. Deze zijn gesorteerd op alfabetische volgorde. Wanneer u hier een hoortoestel aanklikt, ziet u rechts onder “Geselecteerd” enkele eigenschappen van dit toestel die u (soms) nodig heeft om het juiste type hoortoestel te kunnen identificeren .
- o Wanneer u een toestel voorschrijft dat niet in de database voorkomt (‘private aanpassing’), kunt u bovenin de lijst het ‘toestel niet in database’ selecteren. U wordt dan gevraagd het toestel en de motivatie voor dit toestel te specificeren onder ‘motivatie’.

- Classificatie:

- o ‘Vanuit AVAB’: Op basis van de antwoorden op de AVAB en de COSI vragenlijst wordt berekend voor welke categorie hoortoestel de cliënt in aanmerking komt.

Toelichting: Het bepalen van de categorie wordt gedaan op basis van de benodigde compensatie per aandachtsgebied: het verschil tussen het doel van de aanpassing (COSI) en de behaalde AVAB score per as.

Allereerst wordt het verschil berekend tussen de som van de AVAB scores per as en de som van de doelscores per as. Op basis van deze totale benodigde compensatie wordt een eerste indicatie van de klasse bepaald. Vervolgens wordt per as gekeken of binnen de geïndiceerde klasse te verwachten valt dat een redelijk deel van de hoortoestellen voldoende compensatievermogen biedt op die as. Wanneer dit niet het geval is, wordt de geïndiceerde klasse verhoogd, tot een klasse waar voldoende compensatievermogen te verwachten valt.

- o ‘Advies van de audicien/voorschrijver’ en ‘Motivatie advies’: Wanneer in de vanuit AVAB berekende categorie geen geschikt toestel gevonden kan worden voor de cliënt, kunt u (beargumenteerd) afwijken van de berekende klasse. U vult hier de gekozen klasse in, en motiveert dit advies in de daarvoor aangegeven ruimte.

Toelichting: Het formele kader waarin de afwijking tijdens het pilot onderzoek is toegestaan is beschreven in het protocol. Op basis van het professioneel oordeel (PO) kan de audicien de categorie verlagen of met 1 klasse verhogen. Bij een grotere afwijking naar boven is het oordeel van een klinisch-fysicus audioloog vereist. In alle gevallen dienen de afwijkingen goed te worden gemotiveerd.

- Geselecteerd hoortoestel / hoortoestel voorschrijven (of op proef gehad):

- o Hier staan enkele eigenschappen van het toestel dat u hebt geselecteerd uit de ‘Keuzelijst hoortoestellen’.

- Wanneer u het toestel dat hier wordt weergegeven wilt voorschrijven, klikt u op één van de drie knoppen (“Rechts”, “Links”, of “Beiderzijds”), om aan te geven voor welk oor u dit toestel voorschrijft. Als het geselecteerde toestel van een andere klasse is dan de klasse die berekend is op basis van de compensatiebehoefte, wordt u gevraagd een motivatie te geven.
- Wanneer er sprake is van een (private) aanpassing met een toestel dat niet in de lijst voor komt, kunt u kiezen voor de optie ‘niet gepubliceerd toestel’ bovenaan de lijst. U wordt dan gevraagd om het toestel onder ‘Motivatie advies’ te specificeren.

- Voorschrijven:

- Hier verschijnt per oor het toestel dat u hebt geselecteerd. Wanneer u uw keuze wilt wijzigen, kunt u in de keuzelijst een ander toestel selecteren en weer één van de knoppen voor voorschrijven klikken.
- Wanneer u uw keuze wilt wissen, gebruikt u de knop “wissen” bij het betreffende oor.
- Wanneer u voor beide oren het gewenste toestel hebt staan onder ‘Voorschrijven’, klikt u op ‘Terug naar overzicht’. Als het door u geselecteerde toestel van een andere klasse is dan de klasse die berekend is op basis van de compensatiebehoefte, wordt u gevraagd een motivatie te geven. Anders gaat u terug naar het overzicht.

Inzet overige hoorhulpmiddelen

Op dit blad kunt u aangeven of de cliënt overige hoorhulpmiddelen op proef krijgt.

- In de eerste kolom ziet u vier verschillende categorieën hoorhulpmiddelen
- In de tweede kolom ziet u per categorie een aantal specifieke voorbeelden.
- In de derde kolom kunt u aankruisen uit welke categorie(ën) de cliënt hoorhulpmiddelen op proef krijgt
- In de vierde kolom kunt u specificeren welke hoorhulpmiddelen de cliënt op proef krijgt.

Wanneer u hulpmiddelen in de derde categorie aankruist en de PTA_{1,2,4} van het slechtste oor van de cliënt tussen de 35 en 60 ligt, krijgt u een melding dat doorverwijzing naar een AC nodig is. Wanneer u hulpmiddelen in de vierde categorie aankruist krijgt u ook een melding dat doorverwijzing naar een AC nodig is, onafhankelijk van het gehoorverlies van de cliënt.

Overzicht Pre

Dit blad geeft een overzicht van de tot nu toe ingevulde gegevens voorafgaand aan de hoortoestelproef, en kan worden gebruikt als recept of als verantwoording naar andere stakeholders.

- De vragen uit de AVAB zijn nu gesorteerd voor de zes aandachtsgebieden, zodat u per aandachtsgebied snel kunt zien welke vragen de eindscore bepalen.

Wanneer voor een onderdeel minder dan de helft van de vragen is ingevuld, wordt een waarschuwing gegeven dat dit onvoldoende is om een betrouwbare score te berekenen voor dat onderdeel.

Ook wordt hier aangegeven, wanneer de cliënt volgens de NOAH-norm zou moeten worden doorverwezen naar een Audiologisch Centrum (zie boven het Audiogram)

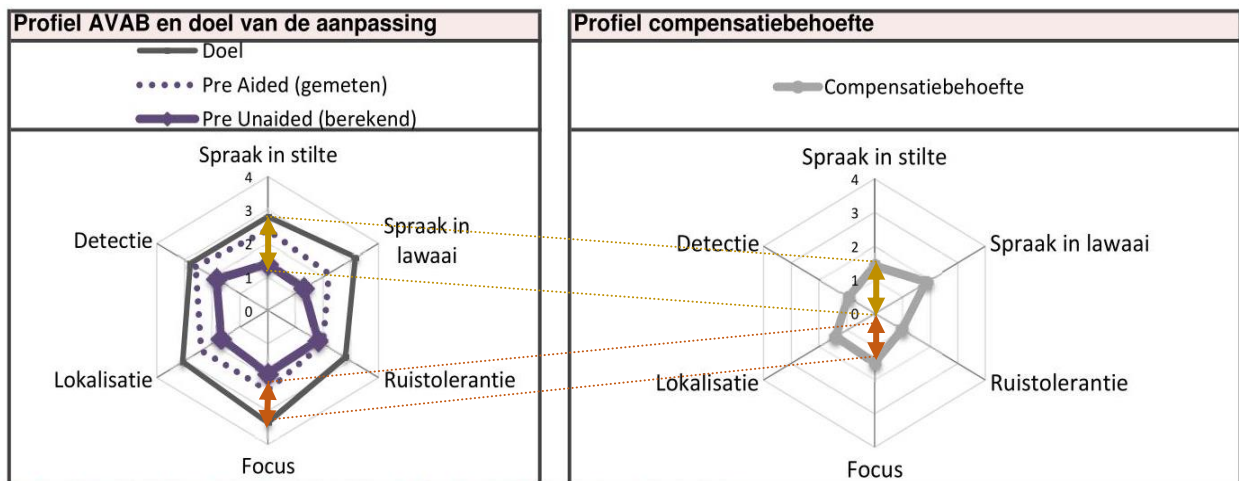
- Profiel AVAB en doel van de aanpassing:

- o Dit figuur toont de AVAB-pre resultaten, en het doel van de aanpassing volgend uit de COSI vragenlijst. De scores voor AVAB liggen voor elk van de zes assen tussen de 1 (veel beperkingen) en 4 (weinig beperkingen). Het doel van de aanpassing ligt standaard voor iedere as op 3, maar kan door de COSI doelstellingen voor sommige assen wat verhoogd en voor andere wat verlaagd zijn.

Toelichting: cliënten die de pre-vragenlijst hebben ingevuld voor de situatie mét hoortoestel, zouden waarschijnlijk zonder hoortoestel slechter scoren. Daarom is een correctie toegepast op hun scores. 'Pre-unaided' is voor deze groep mensen dus geschat uit hun 'pre-aided' antwoorden. De schatting van 'pre-unaided' uit 'pre-aided' gebeurt nu met een vaste correctie per aandachtsgebied. Deze correctie is gebaseerd op het gemiddelde verschil tussen pre (unaided) en post van een representatieve groep van 77 hoortoestelgebruikers. In de loop van de tijd zal deze correctie nog worden bijgesteld op basis van nieuwe gegevens van hoortoestelgebruikers.

- Profiel compensatiebehoefte:

- o Dit figuur toont de gewenste compensatie. Dit is het verschil tussen de AVAB-pre score en het doel van de aanpassing (zie in de figuur hieronder met pijlen weergegeven de vertaling van de scores en het doel naar de compensatie voor de aandachtspunt verstaan in stilte en focus/discriminatie; voor de overige aandachtsgebieden is dit op dezelfde wijze gedaan).



- Onder het overzicht heeft u de mogelijkheid om opmerkingen of toelichting toe te voegen, en om het blad te ondertekenen wanneer u deze wilt gebruiken als recept of verantwoording.
- Klik op 'Terug naar overzicht' om terug te gaan.

Opslaan en nieuwe cliënt / Opslaan en afsluiten

- Klik op 'Opslaan en nieuwe cliënt' als u de huidige cliënt wilt afsluiten maar niet het programma, of op 'Opslaan en afsluiten' als u ook het programma wilt afsluiten. Het cliënt-bestand wordt met beide knop-

pen automatisch opgeslagen en afgesloten, en het procedure-bestand wordt leeggemaakt voor de volgende cliënt.

Bezoek voorafgaand aan de proef: Private aanpassing

Wanneer tijdens het eerste bezoek besloten wordt dat de cliënt een toestel krijgt dat valt onder een 'private aanpassing', dient u dit aan te geven bij de selectie van het hoortoestel. De gegevens van deze cliënt worden niet in het pilot-onderzoek meegenomen.

U kunt in dit geval gewoon gebruik maken van Bridge-Pilot voor het registreren van de vragenlijsten en het bekijken van het profiel van compensatiebehoefte en de verandering na de proef. U selecteert dan uit de hoortoestellenlijst het 'toestel niet in database' en geeft bij de motivatie weer dat er sprake is van een private aanpassing. De onderzoekers weten dan dat de data van deze cliënt niet moet worden meegenomen in het onderzoek.

Wanneer u besluit om bij deze cliënt Bridge-Pilot niet verder te willen gebruiken voor het registreren van de vragenlijsten en het bekijken van de resultaten, vragen wij u voor het afsluiten van de cliënt in Bridge-Pilot nog de volgende stappen te doorlopen om aan te geven dat er sprake is van een private aanpassing:

- U kunt nu zonder vragenlijsten in te voeren naar het scherm gaan voor het uitzoeken van een hoortoestel. U selecteert het 'toestel niet in database' bovenin de lijst, kiest voor voorschrijven, en gebruikt de ruimte voor motivatie om aan te geven dat er sprake is van een private aanpassing.
- Ga hierna terug naar het overzicht. U kunt nu al zonder dat er een proef is geweest kiezen voor 'proef definitief maken'. U krijgt de vraag of er sprake was van een private aanpassing, en of er een KNO-arts en/of AC bij het proces betrokken zijn geweest. U geeft hier aan dat er sprake was van een private aanpassing en specificeert het aangepaste toestel.
- U kunt Bridge nu op de gewone manier afsluiten.

Bezoek na de proef

Wanneer een cliënt al eerder is geweest, wordt na het invoeren van het unieke cliëntnummer het bestaande bestand van deze cliënt geopend. Als het goed is, ziet u onder Pre nu bij ieder onderdeel een ✓ om aan te geven dat deze stappen doorlopen zijn, en wordt het voorgeschreven toestel weergegeven. Wanneer de cliënt al een post-meting heeft gehad, ziet u die hier ook weergegeven.

Om een nieuw bezoek toe te voegen klikt u op 'Post-meting toevoegen'.

Let op: Dit geldt ook wanneer de cliënt al een post-meting heeft gehad van een vorige proef.

Hoortoestel tijdens proefperiode

- Hier wordt in eerste instantie per oor het toestel aangegeven dat u tijdens het vorige bezoek hebt geselecteerd. Mocht de cliënt om wat voor reden dan ook toch een ander toestel op proef hebben gehad dan tijdens het vorige bezoek geselecteerd was, dan klikt u op 'wijzigen'. U gaat dan naar hetzelfde scherm voor hoortoestelselectie als tijdens het voorgaande bezoek om een toestel voor te schrijven.

Overige hoorhulpmiddelen

- Klik op *Invoeren*. U krijgt nu dezelfde tabel te zien als voorafgaand aan de proef, maar met een extra kolom 'advies tot aanschaf'. U kunt eventueel uw keuze van voor de proef nog wijzigen, en/of aanvinken of u aanschaf van de geselecteerde hulpmiddelen adviseert.

Spraakverstaan met hoortoestel

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor spraakscores.
- U vult de percentages in die behaald zijn met hoortoestel(len) bij twee verschillende niveaus. De niveaus worden automatisch bepaald door BRIDGE aan de hand van de PTA_{1,2,4} van het beste hoortoestel-oor. Bij de metingen aan één oor (Rechts of Links) geeft u aan of het andere oor in staat is om een bijdrage aan het spraakverstaan te leveren dan wel voldoende is uitgeschakeld (met maskering of demping). U dient tenminste bij elk van de aangegeven niveaus tenminste één score in te vullen.
- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

Vragenlijst

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor AVAB-resultaten.
- Neem de antwoorden van de cliënt voor de post-meting met de beproefde hoortoestellen hier over; de vragen staan in de volgorde van de vragenlijst
- Wanneer een AVAB-vraag niet is ingevuld of met 'n.v.t.' is beantwoord, laat u dit veld leeg
- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

COSI

- Klik op *Invoeren*. U gaat nu automatisch naar het invulblad voor COSI-resultaten.

- De doelen die u voorafgaand aan de proef samen met de cliënt gesteld heeft, staan hier weergegeven. In de kolom 'Mate van verandering' selecteert u voor ieder doel in hoeverre er door de hoortoestellen verandering is behaald m.b.t. dit doel. In de kolom 'Eindresultaat' selecteert u voor ieder doel in hoeverre de cliënt tevreden is met het resultaat.
- Klik op 'Terug naar overzicht' wanneer u alle gegevens hebt ingevuld.

Overzicht Post

- Klik op *Bekijken*. U gaat nu automatisch naar het overzicht van de post-meting.
- Dit blad vat de resultaten samen van spraakverstaan, AVAB, en COSI na de hoortoestelproef

De symbolen ▲, ▼, en ■ (in OpenOffice +, -, en =) achter iedere vraag geven aan of er verbetering behaald is (▲/+), geen verandering is (■/=), of achteruitgang is (▼/-). Dit geeft u de mogelijkheid om snel inzicht te verkrijgen in de oorzaken van de verandering en eventueel met uw cliënt nog bepaalde vragen te bespreken wanneer het antwoord onverwachts is.

Ook hier wordt weer een waarschuwing gegeven als voor een bepaald onderdeel minder dan de helft van de vragen is ingevuld.

- Dit blad heeft ook de mogelijkheid om opmerkingen toe te voegen en te ondertekenen. Dit kunt u gebruiken wanneer u na de proef nog een volgend toestel voorschrijft (zie volgende stap; u kunt daarna weer terug naar dit overzichtsblad).

Let op: Wanneer u het toestel van de afgelopen proef wilt goedkeuren, gebruikt u hiervoor niet dit overzicht maar het 'Eindoverzicht'.

- Klik op 'Terug naar overzicht' om terug te gaan.

Optioneel: ander toestel voorschrijven

- Klik op *Uitzoeken*. U gaat nu automatisch naar het blad voor hoortoestel-selectie. Op dezelfde manier als tijdens het eerste bezoek kunt u hier een hoortoestel selecteren voor de volgende proef.
- U kunt nu opnieuw naar 'Overzicht Post' gaan om een overzicht van dit bezoek te maken; het voorgeschreven toestel wordt daar nu rechts onderin getoond.

Eindoverzicht aanmaken

- Wanneer er geen volgende proef meer volgt en de cliënt dit toestel of dat van een vorige proef wil aanschaffen, kunt u met de knop 'Proef definitief maken' een overzicht en goedkeuring aanmaken voor een toestel dat de cliënt op proef heeft gehad

Let op: per cliënt kan maar voor één proef een goedkeuring worden aangemaakt. Wanneer de cliënt nog een volgende proef zal starten, maakt u dus van de huidige proef nog géén eindoverzicht aan. Na de laatste proef kunt u kiezen voor welke proef u een goedkeuring aan wilt maken. U kunt tussentijds wel voor iedere proef het 'overzicht post' gebruiken voor een overzicht van de resultaten van deze proef.

- Wanneer er één toestel op proef is geweest, wordt automatisch een eindoverzicht gemaakt van deze proef.
- Wanneer er meer dan één toestel op proef is geweest, wordt u gevraagd over welke proef u een goedkeuring wilt maken.
- Voordat u naar het eindoverzicht gaat, krijgt u de vraag of er sprake was van een private aanpassing, en of er een KNO-arts en/of audiologisch centrum betrokken is geweest bij de procedure, en zo ja waarom. Uw antwoorden op deze vragen worden ook in het eindoverzicht getoond.
- Het eindoverzicht geeft een overzicht van alle ingevulde gegevens. Bovenaan ziet u het audiogram. Daaronder ziet u aan de linker kant de gegevens voorafgaand aan de proef, en aan de rechterkant de gegevens na de proef waarvoor een eindoverzicht gemaakt is.
- U kunt het overzicht printen en ondertekenen en met de knop 'Terug naar overzicht' terug gaan.

Let op: u gaat eerst terug naar het overzicht en gebruikt daar één van de onderstaande knoppen om af te sluiten. U sluit dus niet zelf het bestand af waarin het eindoverzicht staat.

Opslaan en nieuwe cliënt / Opslaan en afsluiten

- Klik op 'Opslaan en nieuwe cliënt' als u de huidige cliënt wilt afsluiten maar niet het programma, of op 'Opslaan en afsluiten' als u ook het programma wilt afsluiten. Het cliënt-bestand wordt met beide knoppen automatisch opgeslagen en afgesloten, en het procedure-bestand wordt leeggemaakt voor de volgende cliënt.
- Bij een volgend bezoek van dezelfde cliënt kunt u weer op 'Nieuwe Post-meting toevoegen' klikken en op dezelfde wijze als tijdens dit bezoek de post-resultaten invoeren.

Disclaimer

Het model vastgelegd in deze Excel-software implementatie ("BRIDGE-PILOT") betreft slechts een testversie ten behoeve van uitvoering van het pilot-onderzoek naar het functioneren van het protocol voor Functiegericht Voorschrijven van Hoorhulpmiddelen.

BRIDGE-PILOT is beschikbaar gesteld door AMC "as is" zonder enige garantie op volledigheid, foutloosheid en/of toepasbaarheid voor enig doel, expliciet dan wel impliciet en tevens zonder garantie dat het geen inbreuk maakt op rechten van derden.

Het AMC kan op geen enkele wijze aansprakelijk worden gesteld voor het gebruik van BRIDGE-PILOT.

Figuur: Fictief voorbeeld van een overzicht van pre-metingen

Overzicht resultaten pre-meting

Clïëntnummer:	123456
Naam:	Voorbeeld
Geboortedatum:	1-2-1934
Geslacht:	M
Reeds hoortoestel:	Ja

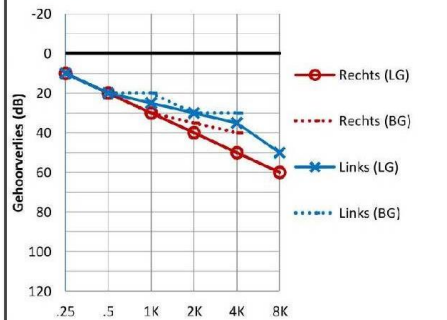
Belemmering door hoorprobleem		Voor de proef
Moeite om anderen te verstaan		Een beetje
Vermeid aan einde van de dag		Veel
Last van hoorprobleem		Veel
Gevolgen voor thuis en sociale contacten		Een beetje
Gevolgen voor werk, school, en activiteiten		N.v.t.



Triage (v = g.b.; ! = overweeg verwijzen; x = verwijzen)	
Otoscopisch	✓
Psychosociaal	✓
Leeftijd / eerste aanpassing	✓
Audiogram	✗

Let op: volgens de NOAH veldnorm dient deze cliënt te worden doorverwezen naar KNO / AC

Toonaudiogram



Rechts: WEL indicatie hoorhulpmiddel
Links: GEEN indicatie hoorhulpmiddel

Spraakaudiogram	
Rechts:	Links:
SRT: 50% bij 60 dB	SRT: 50% bij 60 dB
Max. score: 100% bij 90 dB	Max. score: 100% bij 90 dB

AVAB	
Detecteren van geluiden	2,6
Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	1,9
13: één op één gesprek voeren	2
22: huishoudelijke geluiden horen	3
23: deurbel horen	2
25: buiten vogels horen	3
26: iemand horen aankomen	3
Spraakverstaan in stilte	3,0
Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	2,0
7: klachten van volume radio	3
8: stem TV presentator herkennen	2
14: telefoongesprek voeren	3
19: gezongen tekst verstaan	3
31: klachten over volume TV	4
Spraakverstaan in lawaai	2,8
Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	1,9
4: iemand verstaan op feestje	2
6: iemand verstaan in drukke straat	4
11: kassamedewerker verstaan	3
12: gesprek volgen aan tafel	2
21: bijrijder auto/bus verstaan	

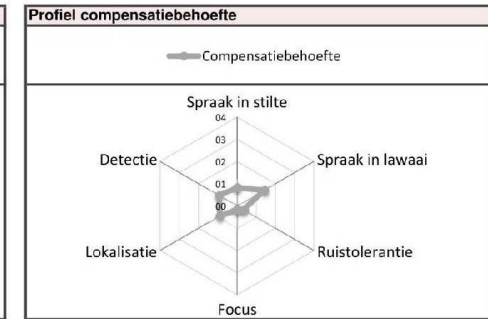
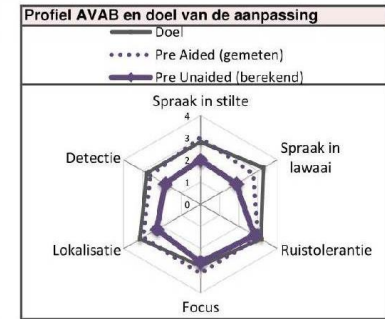
Lokaliseren van geluiden	3,0	Focus / Aandacht / Discriminatie	3,1	Ruistolerantie / Vermoeidheid	3,0
Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	2,3	Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	2,6	Gecorrigeerd voor hoortoestelgebruik	2,8
5: richting van auto's op straat	3	1: verschil muziekinstrumenten horen	3	9: radio of TV storend tijdens gesprek	3
15: richting van iemand in huis	4	2: blij of boos horen aan stem	4	10: muziek te hard	1
28: lokatie van toeterende auto	2	3: ritme in muziekstuk horen	3	27: TV/radio zacht/uit tijdens gesprek	3
29: lokatie iemand die roept op straat	3	17: familieleden herkennen aan stem	3	30: bijgeluiden huishouden hinderlijk	1
33: richting van spreker in drukke zaal		18: passerende auto's horen	2		
		20: verschil mannen- en vrouwenstem	4		
		24: melodie muziekstuk herkennen	2		
		32: auto en bus onderscheiden	4		

Classificatie	
Totaalscore AVAB PRE:	13,4
Totaalscore benodigde compensatie:	4,6
Classificatie o.b.v. compensatiebehoefte:	3
Classificatie o.b.v. professioneel oordeel:	3
Motivatie advies:	

Inzet overige hoorhulpmiddelen op proef	
Geluidsversterker zonder hoortoestel	
Overdrachtsystemen met hoortoestel	✗
Wek- en waarschuwingssystemen	
Remote mic, solo app, groeps/vergadersyst.	

Geselecteerd toestel:	Rechts:	Links:
HSN:	BER-0107	
Merk:	Bernafon	
Type:	Veras 5x Nario (toonbc)	
Klasse:	3	
Bouwvorm:	AHO	
Oorkoppeling:	maatschaal/standaard	

COSI		Prioriteit	Aandachtsgebieden						
Concrete verbeterdoelen			Detectie	Spraak in stilte	Spraak in lawaai	Lokalisatie	Focus	Ruistolerantie	Overige hoorhulpmiddelen
eerste doel		1			✗				
tweede doel		2				✗			
derde doel		2							✗



Opmerkingen	

Datum:	
Naam:	
Handtekening:	

Terug naar overzicht

Eindoverzicht

Cliëntnummer:	123456
Naam:	Voorbeeld
Geboortedatum:	1-2-1934
Geslacht:	M
Proef nr:	1



Toonaudiogram <p>Rechts: WEL indicatie hoorhulpmiddel</p>		<p>Links: GEEN indicatie hoorhulpmiddel</p>																																						
Spraakaudiogram <table border="1"> <tr> <td>Rechts:</td> <td>SRT:</td> <td>50% bij 60 dB</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Maximale score:</td> <td>100% bij 90 dB</td> </tr> <tr> <td>Links:</td> <td>SRT:</td> <td>50% bij 60 dB</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Maximale score:</td> <td>100% bij 90 dB</td> </tr> </table>		Rechts:	SRT:	50% bij 60 dB		Maximale score:	100% bij 90 dB	Links:	SRT:	50% bij 60 dB		Maximale score:	100% bij 90 dB	Spraakverstaan met hoortoestel <table border="1"> <tr> <td></td> <td>50 dB SPL</td> <td>50 dB SPL</td> </tr> <tr> <td>Rechts:</td> <td>Links open</td> <td>100 %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Links gesloten</td> <td>100 %</td> </tr> <tr> <td>Links:</td> <td>Rechts open</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Rechts gesloten</td> <td></td> </tr> </table>			50 dB SPL	50 dB SPL	Rechts:	Links open	100 %		Links gesloten	100 %	Links:	Rechts open			Rechts gesloten											
Rechts:	SRT:	50% bij 60 dB																																						
	Maximale score:	100% bij 90 dB																																						
Links:	SRT:	50% bij 60 dB																																						
	Maximale score:	100% bij 90 dB																																						
	50 dB SPL	50 dB SPL																																						
Rechts:	Links open	100 %																																						
	Links gesloten	100 %																																						
Links:	Rechts open																																							
	Rechts gesloten																																							
Triage (v = akkoord; ! = overweeg verwijzen; x = niet akkoord) <table border="1"> <tr> <td>Otoscopisch</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Psychosociaal</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Leeftijd / eerste aanpassing</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Audiogram</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Otoscopisch	<input checked="" type="checkbox"/>	Psychosociaal	<input checked="" type="checkbox"/>	Leeftijd / eerste aanpassing	<input checked="" type="checkbox"/>	Audiogram	<input checked="" type="checkbox"/>	Bijzonderheden traject <table border="1"> <tr> <td>Private aanpassing:</td> <td>Nee</td> </tr> <tr> <td>KNO betrokken geweest:</td> <td>Ja</td> </tr> <tr> <td>AC betrokken geweest:</td> <td>Ja</td> </tr> <tr> <td>Vanwege triage-bevindingen</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Vanwege complexe aanpassing</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Vanwege extra zorgvraag</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Private aanpassing:	Nee	KNO betrokken geweest:	Ja	AC betrokken geweest:	Ja	Vanwege triage-bevindingen	<input checked="" type="checkbox"/>	Vanwege complexe aanpassing	<input type="checkbox"/>	Vanwege extra zorgvraag	<input type="checkbox"/>																	
Otoscopisch	<input checked="" type="checkbox"/>																																							
Psychosociaal	<input checked="" type="checkbox"/>																																							
Leeftijd / eerste aanpassing	<input checked="" type="checkbox"/>																																							
Audiogram	<input checked="" type="checkbox"/>																																							
Private aanpassing:	Nee																																							
KNO betrokken geweest:	Ja																																							
AC betrokken geweest:	Ja																																							
Vanwege triage-bevindingen	<input checked="" type="checkbox"/>																																							
Vanwege complexe aanpassing	<input type="checkbox"/>																																							
Vanwege extra zorgvraag	<input type="checkbox"/>																																							
AVAB pre 		AVAB Post 																																						
Belemmeringen door hoorprobleem <table border="1"> <tr> <td>Moeite om anderen te verstaan</td> <td>Voor de proef: Een beetje</td> <td>Na de proef: Geen</td> </tr> <tr> <td>Vermoeid aan einde van de dag</td> <td>Veel</td> <td>Een beetje</td> </tr> <tr> <td>Last van hoorprobleem</td> <td>Veel</td> <td>Een beetje</td> </tr> <tr> <td>Gevolgen voor thuis en sociale contacten</td> <td>Een beetje</td> <td>Geen</td> </tr> <tr> <td>Gevolgen voor werk, school, en activiteiten</td> <td>N.v.t.</td> <td>N.v.t.</td> </tr> </table>		Moeite om anderen te verstaan	Voor de proef: Een beetje	Na de proef: Geen	Vermoeid aan einde van de dag	Veel	Een beetje	Last van hoorprobleem	Veel	Een beetje	Gevolgen voor thuis en sociale contacten	Een beetje	Geen	Gevolgen voor werk, school, en activiteiten	N.v.t.	N.v.t.																								
Moeite om anderen te verstaan	Voor de proef: Een beetje	Na de proef: Geen																																						
Vermoeid aan einde van de dag	Veel	Een beetje																																						
Last van hoorprobleem	Veel	Een beetje																																						
Gevolgen voor thuis en sociale contacten	Een beetje	Geen																																						
Gevolgen voor werk, school, en activiteiten	N.v.t.	N.v.t.																																						
COSI verbeterdoelen <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Prioriteit</th> <th colspan="5">Aandachtsgebied</th> </tr> <tr> <th>Detectie</th> <th>Spraak in stilte</th> <th>Spraak in lawaai</th> <th>Localisatie</th> <th>Overige hoorhulpmiddelen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>eerste doel</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>tweede doel</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>derde doel</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>		Prioriteit	Aandachtsgebied					Detectie	Spraak in stilte	Spraak in lawaai	Localisatie	Overige hoorhulpmiddelen	eerste doel		x				tweede doel			x			derde doel					x	COSI resultaten <table border="1"> <tr> <td>Dank zij de toestellen hoor ik...</td> <td>Ik ben tevreden over het horen...</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> iets beter</td> <td><input type="checkbox"/> de helft van de tijd</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> beter</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> meestal</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> beter</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> bijna altijd</td> </tr> </table>		Dank zij de toestellen hoor ik...	Ik ben tevreden over het horen...	<input checked="" type="checkbox"/> iets beter	<input type="checkbox"/> de helft van de tijd	<input checked="" type="checkbox"/> beter	<input checked="" type="checkbox"/> meestal	<input checked="" type="checkbox"/> beter	<input checked="" type="checkbox"/> bijna altijd
Prioriteit	Aandachtsgebied																																							
	Detectie	Spraak in stilte	Spraak in lawaai	Localisatie	Overige hoorhulpmiddelen																																			
eerste doel		x																																						
tweede doel			x																																					
derde doel					x																																			
Dank zij de toestellen hoor ik...	Ik ben tevreden over het horen...																																							
<input checked="" type="checkbox"/> iets beter	<input type="checkbox"/> de helft van de tijd																																							
<input checked="" type="checkbox"/> beter	<input checked="" type="checkbox"/> meestal																																							
<input checked="" type="checkbox"/> beter	<input checked="" type="checkbox"/> bijna altijd																																							
Classificatie <table border="1"> <tr> <td>Classificatie o.b.v. compensatiebehoefte</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Classificatie o.b.v. professioneel oordeel</td> <td>3</td> </tr> </table>		Classificatie o.b.v. compensatiebehoefte	3	Classificatie o.b.v. professioneel oordeel	3	Hoortoestel Rechts Links <table border="1"> <tr> <td>HSN</td> <td>BER-0107</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Merk</td> <td>Bernafon</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Type</td> <td>Veras 5x Nano (toonbocht)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Klasse</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bouwvorm</td> <td>AHO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Oorkoppeling</td> <td>maatschaal/standaard tip</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Motivatie</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		HSN	BER-0107		Merk	Bernafon		Type	Veras 5x Nano (toonbocht)		Klasse	3		Bouwvorm	AHO		Oorkoppeling	maatschaal/standaard tip		Motivatie														
Classificatie o.b.v. compensatiebehoefte	3																																							
Classificatie o.b.v. professioneel oordeel	3																																							
HSN	BER-0107																																							
Merk	Bernafon																																							
Type	Veras 5x Nano (toonbocht)																																							
Klasse	3																																							
Bouwvorm	AHO																																							
Oorkoppeling	maatschaal/standaard tip																																							
Motivatie																																								
inzet overige hoorhulpmiddelen (OHH) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Op proef</th> <th>Aanschaf</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Geluidsversterker zonder hoortoestel</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Overdrachtsystemen met hoortoestel</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Wek- en waarschuwingssystemen</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Remote microfoon, solo apparatuur, groeps/vergadersystemen</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Op proef	Aanschaf	Geluidsversterker zonder hoortoestel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Overdrachtsystemen met hoortoestel			Wek- en waarschuwingssystemen			Remote microfoon, solo apparatuur, groeps/vergadersystemen																										
	Op proef	Aanschaf																																						
Geluidsversterker zonder hoortoestel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																						
Overdrachtsystemen met hoortoestel																																								
Wek- en waarschuwingssystemen																																								
Remote microfoon, solo apparatuur, groeps/vergadersystemen																																								
Opmerkingen: <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>		<table border="1"> <tr> <td>Datum</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Naam</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Handtekening</td> <td></td> </tr> </table>		Datum		Naam		Handtekening																																
Datum																																								
Naam																																								
Handtekening																																								

Terug naar overzicht

Figuur: Fictief voorbeeld van een eindoverzicht

Bijlage 7 HOORvragenlijst

Separaat toegevoegd



Doel vragenlijst

Deze vragenlijst wordt afgenomen om te bepalen in welke situaties u vindt dat u niet goed kunt horen of verstaan. Bijvoorbeeld bij het verstaan van iemand op een drukke verjaardag, of bij het horen waar een toeterende auto vandaan komt. De vragenlijst bestaat uit drie delen. Bij ieder deel staat een korte uitleg. Uw audicien gaat uw antwoorden op deze vragenlijst gebruiken om te bepalen op welke wijze u met een hoortoestel of andere hoorhulpmiddelen geholpen kunt worden.

Uitgaan van uw situatie zonder of met hoortoestel(len)?

Heeft u (nog) geen hoortoestel(len)? Ga er dan bij het invullen van de vragenlijst van uit hoe u hoort zonder hoortoestel.

Heeft u al een hoortoestel of hoortoestellen? Ga dan bij het invullen van deze vragenlijst uit van hoe u hoort mét uw huidige hoortoestel(len) in. Uw audicien zal daar dan rekening mee houden bij het uitwerken van uw antwoorden.

Hulp bij het invullen van de lijst

Als u niet in staat bent de vragenlijst zelfstandig in te vullen, dan mag u door iemand geholpen worden. Het is dan wel belangrijk dat u aangeeft hoe u zélf vindt dat u hoort. Het is dus niet de bedoeling dat iemand anders dat voor u bepaalt. Als u door iemand geholpen bent, geeft u dit aan het einde van de vragenlijst aan. Het is niet de bedoeling dat de audicien de vragenlijst voor u invult.

Tijdsduur vragenlijst

Wij verwachten dat u ongeveer een half uur nodig heeft om alle vragen te beantwoorden.

Persoonlijke gegevens		
Achternaam		
Voornaam		
Geboortedatum		
Geslacht		
Draagt u nu hoortoestellen?	Nee <input type="radio"/>	Ja <input type="radio"/>

DEEL I, Algemene situaties

In dit gedeelte van de vragenlijst worden u vragen gesteld over verschillende situaties. Bij iedere vraag staat een afbeelding. Hierop kunt u zien welke hoorsituatie in de vraag precies wordt bedoeld. Per vraag geeft u aan hoe vaak u in deze situatie moeite heeft met horen of verstaan: bijna nooit, soms, vaak of bijna altijd. U kiest het antwoord dat het meest op u van toepassing is. Ook is er de antwoordoptie ‘niet van toepassing’. **Let op: u mag alleen ‘niet van toepassing’ aankruisen als u in een bepaalde situatie echt helemaal niet (meer) komt.** Alleen dan is deze situatie op u dus niet van toepassing.

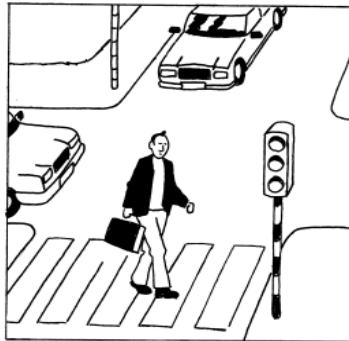
	<p>1 Kunt u het geluid van verschillende muziekinstrumenten onderscheiden?</p> <p>Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p><input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p>
	<p>2 Kunt u aan de klank van iemands stem horen of iemand boos of blij is?</p> <p>Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p><input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p>
	<p>3 Kunt u het ritme in een muziekstuk of lied horen?</p> <p>Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p><input type="checkbox"/> Niet van toepassing</p>



4 Kunt u iemand verstaan die u aanspreekt op een verjaardagsfeest of een receptie?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



5 Hoort u op straat vanuit welke richting een auto aan komt rijden?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



6 Kunt u iemand die u aanspreekt in een drukke straat verstaan?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



7 Zeggen anderen in uw omgeving dat uw radio hard aanstaat?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

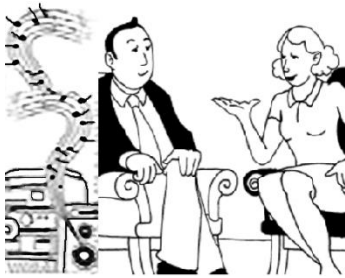
Niet van toepassing



8 Kunt u een tv-presentator alleen aan zijn stem herkennen?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



9 Vindt u het storend als de radio aanstaat tijdens een gesprek?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



10 Ervaart u dat muziek te hard klinkt, terwijl het voor omstanders aangenaam klinkt?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



11 Kunt u de kassamedewerker in een drukke winkel verstaan?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



12 Wanneer u met meerdere mensen aan tafel zit te eten, kunt u het gesprek dan volgen?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



13 Kunt u met één persoon een gesprek voeren in een rustige omgeving?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



14 Kunt u een telefoongesprek voeren in een rustige kamer?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



15 Kunt u in een rustig huis horen waarvandaan iemand tot u spreekt?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



16 Herkent u verschillende familieleden aan hun stem?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



17 Kunt u auto's horen die passeren of aan komen rijden?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



18 Kunt u in uw eigen taal gezongen tekst verstaan?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



19 Kunt u mannenstemmen van vrouwenstemmen onderscheiden?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

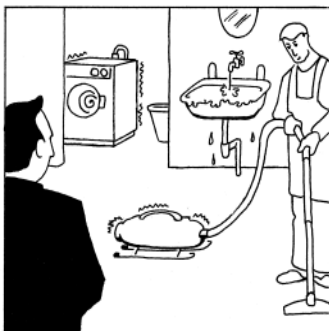
Niet van toepassing



20 Kunt u zonder veel inspanning iemand verstaan die naast u in de bus of in de auto zit?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



21 Hoort u de geluiden thuis (stofzuiger, wasmachine, stromend water)?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



22 Kunt u thuis de deurbel horen?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



23 Kunt u een melodie in een muziekstuk of een lied herkennen?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



24 Kunt u buiten de vogels horen fluiten?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



25 Hoort u het wanneer iemand van achteren naar u toe komt lopen?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



26 Vermindert u het volume van de radio, of schakelt u deze volledig uit om een gesprek gemakkelijker te maken?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



27 Hoort u op straat waar zich een toeterende auto bevindt?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



28 Kijkt u de goede kant op als u op straat door iemand geroepen wordt?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



29 Wordt tegen u gezegd dat uw tv hard aanstaat wanneer u tv kijkt?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



30 Ervaart u geluiden in het huishouden als erg hinderlijk?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



31 Kunt u op straat het geluid van een auto onderscheiden van het geluid van een bus?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing



32 Kunt u horen vanuit welke hoek van de zaal een vraag gesteld wordt tijdens een bijeenkomst?

Bijna nooit Soms Vaak Bijna altijd

Niet van toepassing

DEEL 2 Uw persoonlijke situaties waarin u niet goed kunt horen

In het vorige deel van de vragenlijst vroegen wij u hoe goed u hoort in een aantal algemene situaties. In het volgende gedeelte van de vragenlijst kunt u een aantal situaties aangeven uit uw eigen leven, waarin u problemen heeft met horen. Bijvoorbeeld situaties op uw werk of juist thuis.

Denk ook aan dingen die u een tijd niet meer doet, omdat u in die situatie geen gesprek kan voeren, of omdat u bang bent verkeerde antwoorden te geven.

Geef ook aan hoe vaak deze situatie ongeveer voorkomt. Uw audicien zal uw situaties met u bespreken en samen kunt u nadenken over wat er mogelijk is om de situaties voor u te verbeteren.

Uw persoonlijke situaties waarin u niet goed kunt horen	Hoe vaak komt dat voor?
Situatie 1	<input type="radio"/> Dagelijks <input type="radio"/> Wekelijks <input type="radio"/> Maandelijks
Situatie 2	<input type="radio"/> Dagelijks <input type="radio"/> Wekelijks <input type="radio"/> Maandelijks
Situatie 3	<input type="radio"/> Dagelijks <input type="radio"/> Wekelijks <input type="radio"/> Maandelijks
Situatie 4	<input type="radio"/> Dagelijks <input type="radio"/> Wekelijks <input type="radio"/> Maandelijks
Situatie 5	<input type="radio"/> Dagelijks <input type="radio"/> Wekelijks <input type="radio"/> Maandelijks

Deze ruimte kunt u gebruiken voor vragen/punten die u zelf nog wilt bespreken met de audicien.

DEEL 3 Invloed van uw hoorprobleem

Dit is het laatste deel van de vragenlijst. Hierin wordt u gevraagd hoeveel moeite u moet doen om te kunnen horen of verstaan. Ook krijgt u vragen over de invloed van uw hoorproblemen op uw functioneren.

Per vraag kunt u kiezen uit de volgende antwoorden: Erg veel, veel, een beetje of weinig. U kiest het antwoord dat het meest op u van toepassing is. Ook is er de antwoordoptie 'niet van toepassing'. **Let op:** u mag alleen 'niet van toepassing' aankruisen als een bepaalde vraag echt helemaal niet op u van toepassing is.

1. Hoeveel moeite moet u doen om anderen te verstaan?				
Erg veel	Veel	Een beetje	Niet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> Niet van toepassing				
2. Heeft u last van vermoeidheid aan het einde van de dag door uw hoorprobleem?				
Erg veel	Veel	Een beetje	Niet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> Niet van toepassing				
3. Hoeveel last heeft u van uw hoorprobleem?				
Erg veel	Veel	Een beetje	Niet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> Niet van toepassing				
4. Beïnvloedt uw hoorprobleem uw sociale leven?				
Erg veel	Veel	Een beetje	Niet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> Niet van toepassing				
5. Beïnvloedt uw hoorprobleem uw functioneren op het werk, school en/of activiteiten?				
Erg veel	Veel	Een beetje	Niet	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<input type="checkbox"/> Niet van toepassing				

Ik heb alle vragen zelfstandig ingevuld	Nee <input type="radio"/>	Ja <input type="radio"/>
Indien nee, wie heeft u hierbij geholpen?		
Waar heeft u deze vragenlijst ingevuld?	<input type="radio"/> Thuis <input type="radio"/> Winkel audicien <input type="radio"/> Anders,	
Datum: Handtekening:		
<p><i>Het is belangrijk dat u bij het invullen geen vragen hebt overgeslagen.</i></p> <p><i>Wilt u alstublieft controleren of u alle vragen hebt beantwoord?</i></p> <p><i>Alvast hartelijk dank.</i></p>		