

De markt

Vrijwel alle audiciensbedrijven van Nederland zijn klein begonnen. In het begin van de 20^{ste} eeuw waren met name Geervliet N.V. en Acousticon N.V. de twee grootste bedrijven. Gaande de tijd kwam daar in het zuiden van het land Beter Horen bij (niet het Beter Horen van nu). In het noorden was de firma de Haan erg actief. Ook Schoonenberg is al een oud bedrijf. Los daarvan waren er verschillende kleine en meest regionaal werkende audiciensbedrijven.

Toen in de tachtiger jaren contracten moesten worden afgesloten met zorgverzekeraars werd het aantal verkochte en dus in te kopen hoortoestellen steeds belangrijker. Om die reden werden er inkoopcombinaties opgericht en vonden er fusies en overnames plaats. Veel kleine bedrijven van die tijd zijn opgegaan in een aantal grotere, die op hun beurt elkaar weer overnamen. Begin 21^{ste} eeuw spelen nog slechts een drietal grote ketens een rol (Beter Horen, Schoonenberg en Hans Anders), met daarnaast een aantal kleinere zelfstandige audiciensbedrijven die vrijwel allemaal aangesloten zijn bij de HINK groep (Hoortoestel INkoop combinatie). Ook zijn er weer een paar nieuwkomers op de markt actief, waaronder Specsavers en Alfonso Corti.

In totaal zijn er bij Star (Stichting Audicien Registratie) zo'n 500 audiciens geregistreerd.

Verwacht wordt dat niet alle gediplomeerde en actieve audiciens daarin zijn opgenomen. Hans Anders bijvoorbeeld heeft geen van zijn vestigingen of medewerkers aangemeld (bij Hans Anders werken ook veel aanpassers zonder SBBO-diploma).

Naast de gediplomeerde audiciens zijn er leerlingen, assistent audiciens, praktijkassistenten, administratief medewerkers, managers en directieleden actief t.b.v. de dagelijkse bedrijfsuitvoering.

Buiten al deze medewerkers, zijn er nog een groot aantal personen actief t.b.v. de totale Nederlandse markt bij fabrikanten, importeurs, NVAB, voorschrijvers, scholen en opleidingsinstituten. Bovendien schept de branche ook nog werkgelegenheid in toeleveringsbedrijven.

De schattingen van het totaal aantal medewerkers lopen uiteen tussen de 3000 - 4000 medewerkers. Al die medewerkers die in hoortoestelwonderland hun boterham verdienen, verkopen jaarlijks naar verwachting zo'n 140- 150.000 hoortoestellen.

Disciplines

Waarom deze inleiding? Om u nog eens onder ogen te brengen hoeveel mensen dagelijks actief zijn om de Nederlandse slechthorende te revalideren. Daarnaast hopen wij u na te laten denken over hoeveel al die mensen gezamenlijk zullen kosten, welk bedrag opgehaald moet worden met de verkoop van die hoortoestellen.

Tussen al die medewerkers is het wat vreemd dat juist die audicien wordt geacht uiterst efficiënt te werken teneinde de genoemde aantallen op een verantwoorde en winstgevende manier te verkopen. Die audicien zit hierbij gevangen tussen een aantal tegenstrijdige disciplines.

De Cliënt

De gemiddelde slechthorende is in Nederland zo'n 70 jaar oud en loopt al gemiddeld 7 jaar met een vorm van slechthorendheid rond voordat hij hulp zoekt. Daarbij dient nog opgemerkt te worden, dat de klachten uit zijn omgeving nog de belangrijkste motivatie vormen om tot de aanschaf van hoortoestellen over te gaan.

Doorgaans is de motivatie dus niet al te best en staat vrijwel geen slechthorende te trappelen om diep in de buidel te tasten voor de geleverde hooroplossingen. Logischerwijs verwacht die slechthorende wel een perfecte kwaliteit. Neem in uw gedachten ook de tv-commercials mee waarin telkens gratis hoortoestellen in het vooruitzicht worden gesteld en we realiseren ons hoe moeilijk het is om dit verkeerde uitgangspunt weer recht te zetten.

De voorschrijver

Hoortoestellen worden vanouds voorgeschreven door KNO-artsen en Audiologische Centra. Met het ingewikkelder worden van de toegepaste technologie rond hoortoestellen, zien we door de tijd heen dat steeds minder KNO-artsen nog echte relevante kennis in huis hebben rond deze vorm van revalidatie techniek. Hun taak beperkt zich dan ook steeds meer tot het aanleveren van goed en betrouwbaar pathologisch en audiometrisch onderzoek, terwijl de keuze en aanpassing van het hoortoestel steeds meer bij de audiciens komt te liggen.

(Audiologische Centra vormen daar wellicht een uitzondering op, omdat hier met name kinderen en probleemgevallen uit het reguliere revalidatietraject terecht komen en de specifieke hoortoestel technologie nog vaak wel aanwezig is)

Door de dereguleringsregeling die vastgelegd is in het NOAH protocol, wordt het de audiciens min of meer mogelijk gemaakt om bepaalde (eenvoudige) gevallen van slechthorendheid onder eigen regie te gaan behandelen, zonder de tussenkomst van een KNO-arts of AC.

We denken dan aan presbycusis – patiënten van 70 jaar en ouder met een normaal symmetrisch gehoorverlies en aan slechthorenden waarbij enige jaren geleden reeds een diagnose werd gesteld en die thans, na vijf tot zeven jaar, hun hoortoestellen willen vervangen voor nieuwe.

Door het wegtrekken van al deze werkzaamheden zijn de voorschrijvers vaak uiterst kritisch in richting van de Nederlandse audiciens. Ze betichten de audiciens er vaak van onnodig duur te zijn en beschuldigen hem/haar van een te commerciële houding. Ook wordt vaak de deskundigheid van die audiciens in twijfel getrokken. Dit resulteert vaak in een competitieve houding van audiciens en voorschrijver die in praktijk een optimale samenwerking in de weg kan staan.

De KNO-artsen zijn verenigd in de Nederlands Vereniging voor Keel Neus en Oorheelkunde, ook wel de KNO-vereniging genoemd. De Audiologische Centra zijn verenigd in de FENAC, ofwel de FEderatie van Nederlandse Audiologische Centra.

Externe organisatie

Hoewel de NVVS (de Nederlandse Vereniging Voor Slechthorenden) al heel lang bestaat, is de penetratie- en organisatiegraad van de Nederlandse slechthorende laag. De aangesloten leden van deze consumentenorganisatie bestaan hoofdzakelijk uit meestal kritische slechthorenden die alweer de prijs en kwaliteit van hoortoestellen en aanpassingen te hoog en te slecht vinden.

De FOSS (Federatie van Ouders van Slechthorende kinderen en van kinderen met Spraak-taalmoelijkheden) behartigt de belangen van slechthorende kinderen. Veel ouders van dove of slechthorende kinderen zijn aangesloten bij deze vereniging, zodat de representativiteit voor deze groep verhoudingsgewijs groter is dan bij de NVVS

Vroeger zaten de fabrikanten/importeurs samen met de detailhandelaren in één belangenvereniging t.w. de FIDA (Federatie van Importeurs en Detaillisten van Audiologische Apparatuur). Toen er steeds meer druk ontstond op deze kartelachtige samenwerking is deze brancheorganisatie opgesplitst in de GAIN en de NVAB.

De Gain (Gezamenlijke Audiologische Industrieën Nederland) is de brancheorganisatie voor de fabrikanten importeurs. Zij behartigen hun belangen en financieren mee in de opleiding en scholing van nieuw en bestaand personeel binnen de audiciens branche. Te denken hierbij valt aan tegemoetkoming in de kosten van de SBBO opleiding, en activiteiten van de STAR

De NVAB (De Nederlandse Vereniging van AudiciensBedrijven) behartigt de belangen van alle aangesloten audiciensbedrijven. De belangen van deze vereniging vallen in praktijk vaak uiteen in de belangen van de twee grote ketens (Hans Anders is geen lid) en de vele kleine zelfstandige audiciensbedrijven, die gezamenlijk nog veel kleiner zijn dan die twee grote.

De Nederlandse Hoorstichting probeert alle belangen van bovenstaande organisaties aan elkaar te lijmen. De stichting heeft voornamelijk een voorlichtend karakter en promoot onder meer het vroegtijdig opsporen van

slechthorendheid en wijst beginnende slechthorenden de weg binnen het zorgtraject. Daarnaast geeft de stichting veel voorlichting over lawaaipreventie en het beschermen van nog gezonde oren.

Jaarlijks organiseert de Nationale Hoorstichting in samenwerking met de NVVS, de FOSS, Oorakel, NVAB, GAIN, KNO-vereniging en FENAC een Week van het Oor.

De stichting stelt zich doorgaans positief op t.o.v. de Nederlandse audiciens

De interne organisatie

We meldden reeds dat ook het inkoopbeleid van hoortoestelketens in de afgelopen jaren veranderd is. Enerzijds is dit min of meer te wijten aan de Zorgverzekeraars, die steeds lagere prijzen willen overeenkomen. Om die reden moet de audicien scherper kunnen inkopen. Een ander feit dat prijsonderhandelingen beter mogelijk maakt is, dat waar vroeger een audicien ieder (door KNO-arts of audioloog) voorgeschreven toestel moest kunnen leveren, men tegenwoordig een grotere leveringsvrijheid kent. Tegenwoordig kan de audicien binnen bepaalde grenzen zelf besluiten welke toestellen hij met de cliënt wil proberen.

Deed men vroeger zaken met wellicht 25 merken, tegenwoordig is dit aantal doorgaans beperkt tot 5 à 7 toeleveranciers. Los daarvan wordt per merk vrijwel nooit de gehele range aan types afgenomen, doch slechts een beperkt assortiment. Dit heeft tot gevolg dat hoortoestellen voordeliger kunnen worden ingekocht en dat de voorraadvorming efficiënter verloopt. Bovendien blijven we met minder winkeldochters zitten. Bijkomend voordeel van het werken met minder leveranciers is een goede kennis van de software en de mogelijkheden van die merken.

StAr (Stichting Audiciens Register)

Deze stichting is in het leven geroepen om een register te beheren van audiciens en audiciensbedrijven die op een vakkundige en gedegen manier hoortoestellen aanpassen. Star controleert of de geregistreerde en werkzame audiciens de benodigde vakbekwaamheidspapieren bezitten en of de winkels volgens norm geoutilleerd zijn. Ook wordt van de audicien verwacht dat hij/zij volgens een vast protocol werkt, waardoor de mogelijkheid op fouten en misaanpassingen tot een minimum beperkt worden.

Een audicien kan zich bij Star laten registreren als hij zijn vakdiploma's heeft, minimaal 2 jaar in het vak actief is geweest, in het laatste jaar minimaal 50 aanpassingen heeft verricht en er voor zorgt d.m.v. nascholing bij te blijven in de vakontwikkeling. Die nascholing wordt eveneens door de Star verzorgd in de vorm van seminars.

De opdracht aan de audicien

De meeste grote audiciensbedrijven doen er alles aan om zo efficiënt mogelijk te kunnen werken. Grappig genoeg uit zich dat voornamelijk in het zo efficiënt mogelijk aansturen van aanpas en werkprocedures, waarin de audicien en zijn omringende medewerkers hoofdrolspeler zijn. De audicien zit wat dat aangaat in het brandpunt van de belangstelling van zijn eigen organisatiemanagement maar ook van alle hiervoor genoemde disciplines.

Dit maakt het werk van een audicien extra spannend, maar ook zwaar.

In praktijk zullen er een aantal meetitems zijn die maatgevend worden geacht voor de geleverde werkzaamheden van een audicien. Deze behandelen we later in dit hoofdstuk.

Om inzicht te krijgen in de volgorde van werken van een audicien worden de werkzaamheden vaak opgedeeld in een aantal logische processtappen die we in de volgende hoofdstukken verder zullen uitlichten. We behandelen de volgende stappen:

- Het voortraject
- De intake
 - Kennismakend gesprek
 - Anamnese
 - Otoscopie
 - Audiometrie

- Specifieke wensen cliënt
- De meest optimale hooroplossing
- De financiële mogelijkheden van de cliënt
- De definitieve keuze van de hooroplossing
- Het eventueel maken van een oorafdruk
- De (eerste) aanpassing
- Voortgangcontroles
- De eindcontrole
- Nazorg

Het voortraject

Nederland kent naar verwachting 1.5 miljoen slechthorende mensen. Daarvan zijn er slechts 350 – 400.000 voorzien van hoortoestellen. Het is dus niet verwonderlijk dat de verschillende audiciensbedrijven er alles aan doen om die andere 1.000.000 slechthorenden zo snel mogelijk de winkel binnen te krijgen. Iedere keten en ieder audiciensbedrijf doet dat op zijn eigen manier.

De meest geziene methodes zijn:

- TV commercials
- Radio commercials
- Inzet van bekende Nederlanders
- Gratis gehoortesten
- Demonstratie van High Tech oplossingen
- Advertenties
- Ingezonden mededelingen
- Huis aan huis folders
- Direct mails en tijdschriften
- Buitenborden
- Kleine presentjes, reclameacties of waardebonnen
- Relatie management (KNO artsen, huisartsen, AC's, belangenverenigingen)
- Combinaties van alle bovenstaande middelen
- Vele andere creatieve vondsten
- Stand op beurzen bv. 50+ beurzen.



Als we zouden kunnen meten hoeveel geld er aan dit soort activiteiten gezamenlijk wordt uitgegeven, dan zouden we, denk ik, enorm verbaasd staan, zeker als we ons realiseren dat de betaling hiervan eigenlijk voor een deel met gemeenschapsgelden wordt verricht. De vrije markt staat dit echter toe, of maakt dit zelfs noodzakelijk. Hetzelfde zie je bijvoorbeeld bij verzekeraars die gigantische bedragen uitgeven aan het werven van cliënten voor hun zorgverzekeringen.

Al deze actiemiddelen zorgen er echter voor dat er dagelijks mensen onze winkels binnen stappen die een feitelijke hulpvraag hebben. Dat zijn mensen die vaak al tijden met een hoorklacht rondlopen en eindelijk (n.a.v. één van die dure wervingsmiddelen) actiebereid zijn. Het is dan ook zeer teleurstellend als hij/zij dan lauw ontvangen wordt en zonder adequate informatie met een afspraak in de hand en onverrichter zake de winkel moet verlaten. En is die klant dan eindelijk aan de beurt voor de meestal gebruikelijke gratis gehoortest en komt hij/zij voor hoortoestellen in aanmerking, dan kan het verhaal twee kanten uit.

De “dereguleringsmethode” of het “klassieke voorschrijfcircuit”.

Eerder meldden we al in hoofdstuk 0 dat een audicien onder bepaalde voorwaarden, onder eigen regie, hoortoestellen mag aanpassen, terwijl de cliënt toch het recht op zijn tegemoetkoming in de kosten van zijn Zorgverzekeraar behoudt. De voorwaarden waarbinnen dat mag, liggen omschreven in het [Noah protocol](#). Noah staat voor Nationaal Overleg Audiologische Hulpmiddelen. Tot de deelnemers binnen dit Noah overleg behoren een aantal belangrijke disciplines uit de wereld van de gehoorrevalidatie; we noemen:

Gespreksdeelnemers NOAH

Bemiddelend orgaan en secretariaat van Noah

Nationale Hoorstichting

Vertegenwoordigers van hoortoestelgebruikers:

NVVS	Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden
FOSS	Federatie van Ouders van Slechthorende kinderen en van kinderen met Spraaktaalmoeilijkheden

Vertegenwoordiging t.b.v. voorschrijvers:

FENAC	Federatie van Nederlandse Audiologische Centra
KNO vereniging	Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus-, Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd- Halsgebied,

Vertegenwoordiger voor de industrie:

GAIN	Gezamenlijke Audiologische Industrieën Nederland
------	--

Vertegenwoordiger van de leveranciers van hoortoestellen:

NVAB	Nederlandse Vereniging van Audiciensbedrijven.
------	--

Binnen deze overleggroep zijn spelregels vastgelegd voor het aanpassen van hoortoestellen zonder tussenkomst van huisarts, KNO-arts of Audiologisch Centrum. Deze groep wordt aangeduid met "Niet gecompliceerde hoortoestelaanpassingen". De spelregels zijn vastgelegd in het NOAH protocol, een document van ongeveer 13 bladzijden.

De hoofdzaken uit dit protocol t.b.v. bovenstaand onderwerp kunnen we als volgt samenvatten:

Een audicien kan zelfstandig hoortoestellen aanpassen bij cliënten die:

- Ouder zijn dan 70 jaar
- Een bij de leeftijd passende presbycusis (ouderdomslechthorendheid) hebben
- Geen a-symmetrisch gehoorverlies kennen. (10 dB of meer bij 3 frequenties, 15 dB of meer bij 2 frequenties, 20 dB of meer bij 1 frequentie bij octaafaudiometrie tussen 500 en 8000 Hz)
- Geen significante achteruitgang van één of twee oren vertonen (10 dB of meer bij 3 frequenties, 15 dB of meer bij 2 frequenties, 20 dB of meer bij 1 frequentie, over een periode van vijf jaar, gemeten bij octaafaudiometrie tussen 500 en 8000 Hz)
- Geen grotere verliezen dan 70 dB kennen (gemiddeld bij 1000, 2000 en 4000 Hz)
- Geen slechter spraakverstaan hebben dan 70%
- Geen afwijkingen aan het uitwendig oor en of trommelvlies kennen
- Geen discrepantie vertonen tussen het toon- en spraakaudiogram
- Naast hun hoorhandicap geen andere handicaps bezitten
- Niet in lawaai werken.

Is een van bovenstaande items wel op uw cliënt van toepassing dan verplicht het Noah-protocol u om deze cliënt het reguliere en traditionele voorschrijfcircuit in te sturen welke begint bij de huisarts die doorverwijst naar KNO-arts en/of Audiologisch Centrum. Pas aan het einde van dit circuit is de audicien aan de beurt die de feitelijke hoortoestel aanpassing verzorgt nadat is uitgesloten dat de oorzaak van de slechthorendheid op een andere manier kan worden opgelost en dat de manifestatie van de vorm van slechthorendheid geen begin is van een of andere ernstige pathologische afwijking.

Hoe de cliënt bij u binnen komt maakt niet zoveel uit, uw doelstelling is om de hierna volgende aanpasprocedure zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. U moet zich daar de volgende zaken bij voorstellen:

- We willen bij de cliënt een zo duidelijk en realistisch mogelijk beeld scheppen omtrent de mogelijkheden en onmogelijkheden van gehoorrevalidatie in relatie tot zijn specifieke vorm van

slechthorendheid en in relatie met zijn specifieke wensen en behoeften tot het gebruik van hoorhulpmiddelen

- We werken eraan om de cliënt zo efficiënt mogelijk te helpen, zodat hij zo weinig mogelijk keren hoeft terug te komen, terwijl hij er toch van op aan kan dat er op een serieuze manier zorg aan hem wordt besteed.
- We willen zo mogelijk in één keer de juiste keuze hoortoestellen maken, zodat
- We in zo min mogelijk afspraaksessies het juiste resultaat behalen zonder
- Dat er oorstukjes hoeven te worden overgemaakt of
- Dat de hele aanpasprocedure moet worden overgedaan
- We krijgen op die manier geen onverkochte hoortoestellen op de plank
- En het aantal negatieve gewenningsperiodes (proeven die niet tot verkoop leiden) worden tot een minimum beperkt.

Het werken volgens een vast protocol in de gewenningsperiode ligt aan bovenstaande doelstellingen ten grondslag en begint met een nauwgezette en deskundige intake

De intake

In alle strijd om zo efficiënt mogelijk te werken is de intakeafspraken wel het belangrijkste moment om een goed behandelplan te ontwerpen zodat u de aanpassing van hoortoestellen langs structurele weg kunt aanvangen en volbrengen. Om een goede intake te kunnen uitvoeren moet er vooraf, zonder meer aan een aantal voorwaarden zijn voldaan.

- Zo moet de audicien die de intake doet uiteraard goed gekwalificeerd en ter zake kundig zijn. Iemand die het vak (nog) niet beheerst moet zeker geen intake doen.
- Daarnaast moet er voldoende tijd beschikbaar zijn om op een rustige en doordachte manier te kunnen komen tot een structurele keuze voor hoortoestellen. Tijdsdruk is hier ongepast.
- Tevens moet er de beschikking bestaan over een rustige omgeving met voldoende privacy.
- Boven alles moeten we ervan uit kunnen gaan dat de audicien volledige handelingsbevoegdheid heeft. Hiermee bedoelen we dat er geen restricties zijn van de zijde van voorschrijvers of zorgverzekeraars of bedrijfsleiding.
- Tot slot is het een enorme pré als er ongestoord en in alle rust gewerkt kan worden, dus zonder dat de sessie onderbroken moet worden voor binnenlopende cliënten of storende telefoontjes. De audicien moet door de rest van het team worden ondersteund en afgeschermd.

Tijdens deze intake moet er langs vrij natuurlijke weg een dialoog ontstaan, die echter toch vrij structureel verloopt. De audicien is hierin de gespreksleider en het is van groot belang dat hij de volgorde van te bespreken onderwerpen zo goed mogelijk in de gaten houdt en bijtijds bijstuurt als het gespreksdoel uit het oog verloren wordt. Helemaal zal dit nooit lukken, want het blijft een dialoog tussen mensen, die dynamisch verloopt en dus alle kanten uit kan gaan; maar juist dat maakt voor vele audiciens het vak zo leuk.

De eerste kennismaking

Zorg ervoor dat de cliënt na binnenkomst in de winkel niet te lang moet wachten. Hij/zij is vaak gespannen, weet niet wat er allemaal gaat gebeuren en een soepele ontvangst werkt alleen maar positief. Heet de cliënt welkom, neem zijn jas aan en geef de cliënt reële en eerlijke informatie over eventuele wachttijden. Een kopje koffie doet wonderen.

Tijdens deze eerste kennismaking beginnen, bij u als audicien, de eerste indrukken al binnen te lopen. U let op een gespannen houding, taalgebruik, vitaliteit, validiteit, gevoel voor humor en tal van andere zaken die u zichzelf niet eens bewust bent.

Na het vertrek van de cliënt waarmee u nog bezig was toen uw nieuwe cliënt al binnen kwam, ruimt u eerst de brokstukken van uw vorige werkzaamheden op en legt u alle zaken van uw nieuwe cliënt vast op uw werkplek

klaar. Pas dan laat u de cliënt binnen, wijst hem aan waar hij, en eventueel zijn begeleider, kunnen gaan zitten. Nu volgt een aftastend kennismakingsgesprek als algemene inleiding.

Algemeen Inleidend gesprek

Over het algemeen gaat het begin van het gesprek meestal over het voortraject. Veel gestelde vragen of gespreksonderwerpen

- Hoe lang slechthorend en hoe erg
- Komst slechthorendheid in de verdere familie voor
- Welke problemen bij privé, werk,
- Lawaai op het werk
- Wie klagen er: familie, vrienden, collega's,
- Welke weg tot nog toe bewandeld om het probleem aan te pakken
- De rol van de huisarts, KNO-arts, of AC
- Eventueel reeds gemaakte audiogrammen

In deze fase van het gesprek die doorgaans niet langer dan een minuut of 5 mag duren luistert u veel, stelt u open vragen, maar maakt u slechts incidenteel aantekeningen. De inhoud van deze inleiding geeft u voorinformatie voor volgende structurele intake onderdelen

Medische anamnese

Bij het maken van een anamnese wordt op een serieuze en structurele manier de voorgeschiedenis van een cliënt op medisch gebied in kaart gebracht. We dienen er voor te waken dat zoveel mogelijk gehoorgelateerde zaken worden verzameld en dat verhalen over zaken die hier niets mee te maken hebben beleefd worden afgekapt. Van de geconstateerde feiten worden aantekeningen gemaakt. Dit onderdeel van de opleiding wordt uitgebreid behandeld in het lesblok menskunde.

Middels deze weg worden de volgende zaken in beeld gebracht:

- De algemene gezondheidstoestand van de cliënt
- Specifieke beperkingen die het gebruik van hoortoestellen in de weg staan
- Gehoor gerelateerde medische zaken die de oorzaak van de slechthorendheid kunnen zijn
- Mogelijke erfelijke aangelegenheden op het gebied van slechthorendheid.

Otoscopie

Ook het inspecteren en beoordelen van de oorschelp, de gehoorgang en het trommelvlies met behulp van een otoscoop, vormt een apart lesblok in de opleiding en wordt om die reden hier niet al te uitvoerig behandeld. T.b.v. triage wordt een uitgebreide inspectie van de oorschelp, de gehoorgang en het trommelvlies gemaakt. Hierbij wordt uiteraard gekeken en gezocht naar pathologische afwijkingen, maar ook wordt reeds gekeken naar de vorm en diameter van de gehoorgang, die ons eventueel aanwijzingen geven voor een contra-indicatie voor het gebruik van MIHO's en CIC's.

Audiometrie

In geval dat de cliënt u benadert nadat hij reeds bij een KNO-arts of AC is geweest, zal u meestal op voorhand reeds de beschikking over audiometrische gegevens hebben. In geval dat u uw cliënt behandelt op basis van deregulering, dan is het nu tijd om goede audiometrische gegevens te gaan verzamelen. Indien de, door de KNO-arts of het AC verstrekte audiometrie incompleet is, dient u de beschikbare gegevens daar waar nodig aan te vullen met eigen metingen. In een enkel geval kan dit betekenen dat u de gehele meting zult moeten over doen.

De StAr heeft in zijn richtlijnen bepaald dat u minimaal in het bezit behoort te zijn van de volgende metingen alvorens u t.b.v. een cliënt aan hoortoestelselectie mag gaan beginnen

- Toonaudiometrie (lucht- en beengeleiding) (indien nodig gemaskeerd)
- UCL

- Spraakaudiometrie (indien nodig gemaskeerd)

Intake indicatie						Uitvoering	Nazorg
Cliënt-gegevens	Voorschrift	zorg-vraag	revalidatie plan	evaluatie	toestem-ming		
Verantwoordelijkheid		Uitvoering			AM		
		Eindverantwoordelijkheid			A		
Beoogd resultaat		Nagaan of het voorschrift volledig is					
Algemene procesbeschrijving		Het voorschrift vormt de basis voor het opstarten van de behandeling					
Deelhandelingen		Controleer of het voorschrift aan de volgende eisen voldoet: het voorschrift bevat de gebruikelijke audiometrische gegevens en/of bijlagen de minimale gegevens betreffen: - indicatie tot het hoortoestel en zijde van aanpassing (mono/bi) audiometrie: toonaudiogram (lucht- en beengeleiding), ucl-meting, spraakaudiogram voor de aanpassing van belang zijnde medische gegevens Wanneer het voorschrift niet aan de eisen voldoet overleg dan met de A of AA over eventueel te ondernemen acties Lever het complete voorschrift af aan de A of AA					
Methoden		Cliëntkaart of EPD als checklist					

Figuur Fout! Geen tekst met opgegeven opmaakprofiel in document.-1 De eisen waar een voorschrift volgens StAr aan moet voldoen (blz. 36)

Ook het hoofdstuk audiometrie vormt een apart lesblok in de AA – opleiding, reden waarom we er hier niet al te diep op in gaan.

Toonaudiometrie - luchtgeleiding

Voor goede hoortoestel aanpassingen, maar ook zeker voor het beoordelen van de mogelijkheid om aanpassingen middels het NOAH protocol aan te passen, is het van het grootste belang dat u audiometrische gegevens ter beschikking hebt met een diagnostische precisie. Dat betekent dat we een luchtgeleiding meting moeten maken, die dat waar nodig gemaskeerd wordt.

Toonaudiometrie - beengeleiding

Ook moeten we de beengeleiding kennen om te kunnen beoordelen of het om een zuiver cochleaire vorm van slechthorendheid gaat. Zoniet dat kunt u de cliënt niet op basis van het NOAH protocol helpen. Uiteraard moet u bij het meten van beengeleiding maskeren.

Daarnaast dienen we bij een vorm van geleidingslechthorendheid (op voorschrift KNO of AC) rekening te houden met de gecalculerde hoeveelheid versterking in het toekomstige hoortoestel.

UCL

Hoewel het een omstreden meting is, wordt ook aangeraden de UCL (UnComfortable Loudness) te meten of te calculeren (spiegelen van de HL) vanuit de MCL (Most Comfortable Loudness).

Spraakaudiometrie

Tot slot moeten we de beschikking hebben over goede spraakaudiometrie. Hierbij moet het punt in beeld zijn waar de 50% lijn wordt doorkruist en dient tevens een goed beeld te zijn ontstaan omtrent de maximale spraakdiscriminatie en de eventuele regressie, die een rol speelt.

Beoordeling onderlinge samenhang audiometrische gegevens

Als u alle hierboven staande metingen tot uw beschikking heeft, dient u nog een laatste beoordeling uit te voeren inzake de betrouwbaarheid van het vaak bij elkaar verzamelde geheel. We denken aan een controle op logische en betrouwbare samenhang tussen lucht en beengleiding in het toonaudiogram. Ook denken we aan een verschuiving ter grootte van de Fletcher index (500-1000-2000 Hz) op de 50%-lijn in het spraakaudiogram. Daarnaast wordt gecontroleerd of het maximale spraakverstaan bij een logische geluidsterkte gevonden wordt (Fletcher + \pm 50dB) en of het maximale spraakverstaan overeenkomt met de geschatte op basis van het toonaudiogram **xxxXXXXXXXXxxx**

Pas als ook bij deze laatste controle geen tegenstrijdigheden in de audiometrische gegevens worden geconstateerd, mag de audiometrie als aanwezig worden afgevinkt op de stappenlijst

Specifieke wensen cliënt

Voor de inventarisatie van de specifieke wensen en behoeften van de cliënt heeft bijvoorbeeld Beter Horen een software programma ontwikkeld. Dit programma (Amplifit) maakt het mogelijk een aantal problemen van de slechthorende in beeld te brengen en deze tijdens de aanpasprocedure te kunnen volgen. Op die manier kan constant gekeken worden of de doelstellingen die voorafgaand aan de aanpassing zijn gesteld ook daadwerkelijk gehaald worden.

Een variant hierop vormt het COSI-verhaal van Oticon. Ook hier worden een aantal gekozen luistersituaties in beeld gebracht waarop de cliënt verbetering verlangt. Deze gehoorverbeter doelen worden op papier gezet waarna later kan worden gekeken of deze luistersituaties voldoende zijn verbeterd.

Schoonenberg werkt met een papieren intakeformulier, die er voor zorgt dat u binnen een bepaald protocol uw intake verricht.

Ieder bedrijf heeft omtrent het in beeld brengen van de aanpasdoelen zo zijn eigen methodes ontwikkeld. In het kader van deze opleiding beperken wij ons tot de basisdoelstellingen die in deze fase van het intake proces thuis horen.

In principe worden in onze methode van werken de specifieke problemen die onze cliënt tengevolge van zijn specifieke vorm van slechthorendheid ondervindt in kaart gebracht. Vervolgens worden een aantal doelen in volgorde van belangrijkheid geselecteerd die we de komende tijd in de gaten willen houden, teneinde te kunnen beoordelen of er van voldoende resultaat sprake is.

Hoortoestelselectie

Bij alle voorgaande items en de specifieke wensen van de cliënt wordt nu een type hoortoestel geselecteerd die aan die eisen voldoet. We denken nu nog slechts in de hoedanigheid van "kast, aho, miho, cic, open aanpassing). Daarna worden op deze keuze een aantal features gelegd die nodig zouden zijn om de specifieke gebruikerswensen goed te kunnen waarmaken.

Pas in dit stadium wordt er in het leveringsprogramma van de audicien specifiek gezocht naar een toestel met de genoemde eigenschappen. Daaruit komt een prijs tot stand die benodigd zou zijn om de cliënt met zijn specifieke gehoorverlies en al zijn specifieke wensen zo optimaal mogelijk te kunnen helpen. Deze prijs zal vast niet voor iedereen meteen haalbaar en acceptabel zijn. In dat geval zullen er dus concessies moeten worden gedaan aan de kwaliteit van het hoortoestel door bijvoorbeeld bepaalde features weg te laten. Hierdoor verandert de prijs en komt er na hernieuwde evaluatie een prijs naar voren die voor de cliënt wel acceptabel is.

De keuze van dit hoortoestel wordt geëvalueerd. We noemen nog een keer de uitvoeringsvorm, de features en de eventuele bijzonderheden die bij het toestel horen. De voor- en nadelen worden nog een keer uitgebreid en duidelijk besproken waarbij er nauwlettend voor gewaakt wordt te hoge verwachtingen voor het gekozen toestel te wekken. Sterker nog, het verdient zeker aandacht om de te verwachten beperkingen, die ondanks het gebruik van de hoortoestellen zullen worden ervaren, nog een keer in alle rust de revue te laten passeren. Daarbij dient door de audicien niet vergeten te worden eventuele weggelaten features nogmaals in beeld te brengen die het resultaat eventueel zouden kunnen verbeteren, zij het met een ander prijskaartje. Als dit alles is gebeurd, wordt deze zorgvuldige hoortoestelkeuze gepresenteerd als een zo goed als onomkeerbare keuze. Slechts in heel bijzondere gevallen zult u van deze keuze afwijken en over gaan tot een restart van de gewenningsperiode.

Als ook na deze laatste evaluatie de cliënt akkoord gaat met de gemaakte keus, wordt er tot slot een prijsopgave voor de totale hooroplossing gemaakt, die de cliënt wel of niet (bedrijfspolitiek) dient te ondertekenen.

Het maken van afdrukken

Tot besluit van de intake werkzaamheden worden er indien nodig afdrukken gemaakt van de oren. Ook deze techniek wordt uitgebreid gedoceerd in een apart lesblok, dus ook daarvan gaan we geen uitgebreid verslag doen.

Er worden met toepassing van het juiste materiaal en de beste techniek afdrukken gemaakt. Over de kwaliteit van deze afdrukken mag absoluut geen twijfel bestaan. Het mag nooit voorkomen dat u de cliënt opnieuw moet vragen om naar de winkel te komen voor het maken van nieuwe afdrukken omdat de eerste door het laboratorium naar de prullenbak zijn verwezen.

Omgekeerd impliceert dat ook dat als u afdrukken heeft gemaakt voor CIC's deze onomstreden groot genoeg zijn voor de inbouw hiervan.

Afscheid en afspraak

De cliënt krijgt voor hij de winkel verlaat een duidelijke afspraak mee. Het zij dat hij gebeld wordt als de toestellen binnen zijn, het zij dat er meteen een afspraak wordt gemaakt voor de eerste aanpassing van zijn hoortoestellen.

Verslaglegging:

Als u slim bent, heeft u gedurende de intake aantekeningen gemaakt. Dit kan op blanco papier gebeurd zijn of op een speciaal intake formulier. Op zich maakt dit niet zo veel uit, als u uw aantekeningen maar overzet in een korte en bondige verslaglegging, waarin u en uw collega's middels het lezen van een beknopt stukje tekst, meteen herkennen wat uw bevindingen zijn geweest en waarom u tot een specifieke keuze bent gekomen. Uiteraard werkt uw geheugen nog prima, maar na een klant op 10 bent u echt niet de enige die de draad even kwijt is. Het lezen van uw aantekeningen moet uw geheugen opfrissen en moet voor u de leidraad vormen voor verder handelen. Vergeet deze aantekeningen vooral niet te maken, het verhoogd uw efficiëntie enorm als u goede aantekeningen heeft. Indien uw klant door een collega behandeld moet worden is het essentieel dat hij inzage heeft in uw schriftelijke of digitale vastlegging.

Slotopmerking

De categorie open aanpassingen brengt sommige audiciens in de verleiding om direct na de intake ook de aanpassing er nog achteraan te doen. Dit soort handelen is niet in overeenstemming met de opvattingen van de opleiding. Als u een intake optimaal heeft verricht, compleet met (aanvullende) audiometrie en een gedegen inventarisatie van gehoor problemen en oplossingen, dan bent u doorgaans al zo lang met de cliënt bezig dat het noch uw concentratie, noch die van uw cliënt ten goede komt als u nu doorgaat met ook nog het aanpassen van de toestellen. De verleiding is groot maar ons advies is om een nieuwe afspraak te maken voor de aanpassing. Deze handelswijze voorkomt overigens ook dat u hoortoestellen op voorraad hoeft te hebben. Daarnaast zijn er op het moment zoveel merken en types "open oplossingen" op de markt, dat het niet onwaarschijnlijk is dat u slechts een compromis aanpast, terwijl uw werkelijke keuze, een niet op voorraad zijnd toestel, wel alle door u gemaakte keuzes en features ter beschikking zou hebben gehad.

De eerste aanpassing

Dit is voor uw cliënt het grote moment. Nu zal blijken hoe zijn leven verder gaat verlopen inzake zijn communicatie. Denk hier niet te gering over, voor sommigen hangt hier veel vanaf. Denk aan hun relatie, hun werk, of hun hobby. De cliënt zal om die reden nieuwsgierig maar ook vaak gespannen zijn. Reden temeer om er voor te zorgen dat er tijdens deze afspraak helemaal niets mis loopt, waardoor de cliënt teleurgesteld of onverrichter zake naar huis gaat. Alles moet perfect en in één keer goed zijn.

Controle vooraf

Voorafgaand aan het daadwerkelijke bezoek van de cliënt aan de zaak, willen we nog een paar zaken onder de aandacht brengen teneinde zo efficiënt mogelijk te kunnen werken.

Allereerst dienen we minimaal één dag voorafgaand aan de afspraak te controleren of de toestellen en/of oorstukjes zijn binnen gekomen. Als er iets ontbreekt of niet in orde is, kunt u nu de afspraak nog afzeggen.

Controle toestellen

Allereerst dient bekeken te worden of de binnengekomen toestellen er tip-top uitzien, of er een ongebruikte gebruiksaanwijzing bij aanwezig is en of alle bij het hoortoestel behorende toebehoren zijn meegestuurd. De toestellen worden nog een keer extra gecontroleerd op krassen, beschadigingen, breuk en ongewenste aanwezigheid van links- of rechts-kleurlabels. Tot slot wordt gekeken of de toestellen goed werken. Vooral bij onbekende toestellen doen we er goed aan om de toestellen ook even op de computer aan te sluiten om de communicatie tussen hoortoestel en Hipro c.q. computer te controleren. Het is verstandig alle hoortoestellen minimaal een dag voor de afspraak op firstfit te programmeren. Hierdoor weet je dat je de juiste software op je computer hebt, de juiste aanpaskabels hebt en dat de communicatie tussen computer en hoortoestel goed is.

Controle op oorstukjes

Het komt veel vaker voor dan u denkt dat u een oorstukje van het laboratorium terugkrijgt dat bij nader beschouwing niet geheel aan uw wensen voldoet. Met name de tuitlengte en de diameter van de venting zijn twee zaken waar u voorafgaand aan de aanpassing op kunt letten. Ook de afwerking, polijsting, glaslaklaag en de plaatsing van knietjes verdienen aandacht.

U kunt nu nog in alle rust modificaties aanbrengen, die u tijd sparen op uw afspraak. Bovendien staat het voor een cliënt ongelofelijk stom als u meteen al een nieuw product moet gaan modificeren omdat het niet naar wens is afgeleverd.

(Uw nieuwe auto wordt afgeleverd waarbij blijkt dat het stuur rechts zit. U reclameert, waarop de garage u bereidwillig aanbiedt om de boel naar links om te bouwen)

Controle op aanpasbehoeftes

Meer van algemene aard, maar wellicht net zo belangrijk is het om te controleren of ten tijde van de gemaakte afspraak, de benodigde aanpasapparatuur (aanpaskamer, computer, Hipro en snoeren) aanwezig zijn en of de benodigde software geladen is. Deze zaken lijken wellicht overbodig, maar u zult er verbaasd over staan hoe vaak in praktijk blijkt dat

Als u een voor u nieuw type hoortoestel gaat proberen, zorg er dan voor dat u met dit toestel op enig tijdstip al heeft kunnen spelen en oefenen. Het verdient zeker geen aanbeveling dit direct al met cliënten erbij te doen.

Ontvangst cliënt

Uw cliënt is zoals we al zeiden gespannen. Voorkom daarom dat hij lang alleen in de winkel moet wachten. Heet hem welkom en neem zijn jas aan. Geef goede en eerlijke informatie over eventuele wachttijden en schenk indien gewenst een kopje koffie in.

Zorg ervoor dat de brokstukken van uw vorige afspraak zijn opgeruimd voordat u uw cliënt binnen laat. Liever nog, zorg er voor dat de spullen van uw cliënt al uitgepakt op de tafel staan.

Cliënt wordt binnengelaten en de juiste stoel aangewezen. Neem eventuele de koffie mee, maar draag dat voor uw cliënt.

Hou een korte evaluatie omtrent datgene wat u de vorige keer heeft afgesproken, refereer aan de bestelling die u gedaan heeft en toon de spullen die binnen gekomen zijn. Informeer of er n.a.v. het voorgaande bezoek nog vragen of onduidelijkheden zijn.

Leg kort en bondig uit wat u gaat doen tijdens deze afspraak, betrek de bestelde spullen voor u in het verhaal ter verduidelijking

Passen oorstukjes

Nadat u uw uitleg heeft gegeven moeten de oorstukjes gepast worden. Leg allereerst goed uit wat u gaat doen. Dit moment is voor een cliënt namelijk bijzonder heftig. U steekt iets in zijn oor iets wat hem nog nooit eerder is overkomen. Hij heeft geen idee hoe dat zal voelen, of dat pijn zal doen, of het zal kriebelen of dat hij nu misschien wel helemaal niets meer zal horen. Houdt rekening met dit soort gevoelens.

Steek de oorstukjes voorzichtig in het oor van de cliënt. U moet ze er makkelijk in kunnen doen en er weer uit kunnen halen. Als u moet gaan staan heisteren om de oorstukjes in het oor te krijgen is de cliënt meteen het vertrouwen verloren; dat lukt hem nooit.

Willen de oorstukjes moeilijk of zelfs niet in het oor, martel dan niet door maar modificeer de pasvorm meteen. Stuur een cliënt nooit weg met een oorstukje dat u zelf ook maar moeilijk in het oor kunt krijgen.

Sommige audiciens beginnen nu meteen met het oefenen van het inzetten van de oorstukjes. Zelf denk ik dat de cliënt liever eerst het resultaat hoort; hij is nieuwsgierig en benieuwd, dus niet langer laten wachten en aansluiten die toestellen.

Toestellen aansluiten

De toestellen worden volgens de gebruikelijke routine aangesloten op de Hipro, de Hiprolink of de Speedlink. Als u slim was had u alle benodigde programma's al opgestart voor de cliënt werd binnengelaten en kunt u de toestellen selecteren die u aangesloten heeft. Denk aan de batterijen in de toestellen indien dit noodzakelijk is. Bij sommige toestellen moet u nog wat zaken invullen, een Sensogram maken of een terugkoppelingstest uitvoeren, waarna u normaliter een first fit uitvoert en de cliënt de toestellen kan beluisteren.

Eerste resultaat beoordelen

Aan het gezicht van uw cliënt kunt u meestal al zien dat het geluid is ingeschakeld als u een klein geluidje maakt of tijdens het inschakelen gewoon doorpraatte. Nu is het tijd om de eerste resultaten te beoordelen

Versterking voor normaal gesproken woord

U spreekt de cliënt op een normaal volume toe en let op zijn reactie. Is die positief, dan gaat u door met praten en vraagt na verloop van tijd hoe het geluid ervaren wordt. De intentie hierbij is nog slechts vast te stellen of de master-versterking voor gesproken "normaal gesproken woord (± 60 dB)" goed is ingesteld. Het is leuk en nuttig om mensen die de cliënt begeleiden in het gesprek te betrekken. Meestal gaat het dan om een bekende stem van een echtgenoot, een zoon, dochter of buurman, hetgeen een goede vergelijking mogelijk maakt en het resultaat vaak veel duidelijker waarneembaar maakt.

Door de bewuste versterking te variëren wordt de optimale versterking gevonden

Versterking van harde geluiden

Vervolgens gaat u kijken of de demping van harde geluiden voldoende is door in uw handen te klappen, tegen een kopje te tikken of.....

Er zijn audiciens die hele scala's aan geluiden om zich heen verzameld hebben; anderen houden het eenvoudig; nog weer anderen gaan direct over op het gebruik van audio visuele hulpmiddelen.

Door begrenzingssystemen in- of juist uit te schakelen, of anders in te stellen, wordt ervoor gezorgd dat de cliënt ook bij harde geluiden een normale geluidssensatie ervaart.

Versterking van zachte geluiden

Is ook de demping van harde geluiden goed ingesteld, dan gaan we na of ook de zachte geluiden nog voldoende gehoord kunnen worden. Denk hierbij aan fluisteren, in de handen wrijven, papier over de tafel schuiven of

Ook hier heeft menig audiciens zijn eigen manier om te kijken of de zachte geluiden voldoende worden versterkt

Occlusie

Het laatste wat we doen is het controleren van het occlusie effect dat de cliënt ervaart. De afsluiting van de oren brengt vaak een wat vol gevoel in de oren met zich mee. Dit effect is uitsluitend te beoordelen door de cliënt zelf. Hulpmiddelen hierbij zijn om hemzelf wat te laten zeggen, hem enkele passen te laten lopen of door hem een koekje te voeren.

Indien er voor de cliënt vervelende occlusie wordt waargenomen, kan worden geprobeerd om dit weg te werken met de instellingen van het hoortoestel. Doorgaans valt echter meer resultaat te verwachten door het vergroten van de venting in het oorstukje of het inkorten van de tuit. Een snelle methode om te kijken of u van het vergroten van de venting, of het inkorten van de tuitlengte resultaat mag verwachten, wordt verkregen door het oorstukje iets uit het oor te kantelen. De venting wordt daardoor iets groter en de tuitlengte iets korter. Reageert de cliënt hier meteen positief op, pak dan een zaag en een boor en doe wat u moet doen.

Heel veel audiciens zeggen tegen de cliënt dat je aan occlusie moet wennen. Dit is maar ten dele zo, en willicht is het zelfs helemaal niet waar. Occlusie went m.i. nooit. De cliënt wegsturen met nog hinderlijke occlusie is m.i. het probleem voor u uit schuiven. De volgende keer zult u er alsnog iets aan moeten doen, met als resultaat een extra bezoek tijdens de gewenningsperiode aan uw winkel.

Als je forums van hoortoestelgebruikers op het internet bezoekt, gaan heel veel van de klachten over occlusie. Wanneer we het negatieve imago van hoortoestellen willen verbeteren, zullen we moeten beginnen met het voorkomen van occlusie. De enorme populariteit van de open aanpassing illustreert dat.

Meting versterking en discriminatie

Het is helaas geen gemeengoed, maar diegenen die wel het lef hebben en de tijd vrijmaken om gelijk een vrije veld-meting te doen krijgen gelijk een stuk bruikbare informatie die erg tijdbesparend en efficiëntie-verhogend kan zijn. Door een korte spraak test in het vrije veld te houden, heeft u een prima beeld omtrent de door de toestellen aangeboden versterking en u heeft ook een beeld of de klankkleur van de toestellen goed staat afgesteld. Let hiertoe op de fouten die de cliënt maakt. Zitten die in de klinkers of in de medeklinkers. Afhankelijk van uw bevindingen kunt u de toestellen eventueel bijstellen, waarna u de test zonodig nog een keer kunt overdoen. De specifieke techniek hieromtrent wordt u geleerd in de lessen audiologie en spraakaudiometrie.

Instructie

Als het geluid zodanig klinkt dat u (en uiteraard bent u veeleisend en erg doortastend) en uw cliënt het gevoel hebben een goede insteek te hebben om een gewenningsperiode mee te starten, worden de toestellen definitief geprogrammeerd (indien nodig) en van de programmeerkabels losgekoppeld.

Nu volgt uw instructie voor het gebruik van de hoortoestellen tijdens de gewenningsperiode. U oefent het inzetten van de oorstukjes en de bediening van de toestellen totdat u en uw cliënt beiden het gevoel hebben dat er hieromtrent in de nu volgende gewenningsperiode geen problemen zullen optreden.

Vaak wordt de gebruiksaanwijzing ten overvloede nog een keer doorgenomen en wordt de prijsopgave toegelicht en ondertekend. Tot slot wordt er een vaste afspraak gemaakt voor een volgend bezoek.

Er zijn audiciens die als slotzin tegen de cliënt zeggen terwijl ze de deur voor hem open houden: "En als er problemen zijn dan kunt altijd even bij ons langs komen". Deze slotzin wordt door verschillende mensen op verschillende

manieren geïnterpreteerd. De ene groep verstaat: “Er komen problemen en ik moet terugkomen”. Zij gaan naar huis met de verwachting dat er wel problemen zullen komen en zien de toekomst met angst en beven tegemoet. Een andere groep denkt da’s fijn en komen bij ieder klein wisselbezoekje aankloppen hetgeen waarschijnlijk ook niet uw bedoeling was. En weer een andere groep ziet u nooit meer terug (ook niet op de afspraak) want er zijn geen problemen dus waarom moet ik dan terugkomen? Sluit een aanpassing liever af met: “Veel succes en tot ziens op vrijdag 8 juni om 10.00 uur”. Dat is concreet en bevestigt nog een keer wat u hebt afgesproken.

Verslaglegging

Als uw cliënt vertrokken is, ruimt u uw werkplek op en schrijft u uw bevindingen van de aanpassing meteen op. Metingen worden in Noah opgeslagen en in de status opgeborgen, voorzien van een datum en de meetomstandigheden. Ook de afspraken die u heeft gemaakt en de doelen die u in het vooruitzicht heeft gesteld, worden genoteerd, opdat u (slechts) zult doen wat u beloofd heeft. Op het moment dat u de volgende keer uw aantekeningen doorleest, moet u meteen weer helder voor ogen komen, wat u de vorige keer gedaan heeft en welke doelen u in het volgende bezoek moet nastreven. Het maken van notities dient beknopt en zakelijk te gebeuren. Het is echter wel de bedoeling dat uw collega zonder problemen met de cliënt door kan werken, voor het geval u een tijdje ziek thuis zit of met vakantie bent.

Tussentijdse controle

In praktijk vinden er een aantal controlebezoekjes plaats tijdens de gewenningsperiode. Het is uiteraard de bedoeling om in het kader van de efficiëntie het aantal bezoeken zo laag mogelijk te houden. Immers hierdoor heeft de aanpassing u minder tijd gekost. De controles hebben over het algemeen een gelijk karakter en opbouw, ongeacht of het nou de eerste controleafspraak is, of de derde. Alle controles beginnen met het doornemen van de status en het doorlezen van uw aantekeningen van de vorige keer. U doet dit bij voorkeur niet als de cliënt erbij is, daar dit bijzonder storend werkt. De klant wil zijn verhaal kwijt en u gaat eerst zitten lezen. Of u leest uit beleefdheid maar helemaal niet.

Ontvangst

De ontvangst van de cliënt is vrijwel gelijk aan de ontvangst zoals beschreven in de eerste aanpassing. De cliënt is waarschijnlijk echter minder nerveus en iets mondiger dan bij de aanpassing.

Meestal begint men een controlebezoek met de vraag: “Hoe is het gegaan?” en dan komt het verhaal vanzelf los. Pas echter op bij breedspakige mensen, dat u het verhaal wel in de hand houdt en dat uw cliënt -to the point- blijft. U maakt aantekeningen van de door uw cliënt genoemde bijzonderheden en stelt vragen die u verder helpen om het behaalde resultaat te inventariseren en verbeterpunten in beeld te brengen.

Fijn afregelen hoortoestellen

Al naar gelang wat u gehoord en ervaren hebt, bestaat wellicht de behoefte om de instelling van de toestellen nauwkeuriger in te stellen. Hiertoe worden de toestellen op de Hipro aangesloten en wordt een verbinding met de computer opgestart.

Oclusie

Dit onderwerp komt bij ieder bezoek opnieuw aan de orde. Als de cliënt er niet zelf over begint, begint u er weer over. Vraag hoe zijn voetstappen klinken, vraag hoe hij het eten van krakerig voer ervaart en wees niet te snel tevreden. **De eigen stem moet goed.** Boren, frezen, polijsten, afzagen, rood verven..... alles is toegestaan om het resultaat te bereiken van een oclusievrij oor. Bedenk nogmaals **OCLUSIE WENT NOOIT**

Controlerende metingen

Wellicht dat het gewenst is om het behaalde resultaat nog een keer te meten in de vorm van een Vrije Veld Spraak audiogram, een richting diagram of zelfs een insertion gain meting. Deze metingen kunnen de basis vormen voor verdere modificering van de instelling van de toestellen.

Evaluatie van het behaalde resultaat

Nadat de nodige verbeteringen in de instelling zijn aangebracht, worden de toestellen weer geprogrammeerd en losgekoppeld.

Vervolgens evalueert u met uw cliënt de bevindingen, de doelstellingen en de aandachtspunten. U maakt ook een prognose over de rest van de proeftijd. Durf te zeggen dat uw verwachting is dat we de gewenningsperiode na-, of bij het volgende bezoek kunnen afronden. Wees concreet en laat zaken niet in het midden. Durf ook te zeggen dat bepaalde zaken niet beter kunnen. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het maximale spraakverstaan, of gesprekken in een druk gezelschap zonder dat er op de gekozen toestellen speciale features voor aanwezig zijn. Laat u omgekeerd ook niet te snel verleiden om dan nu maar duurdere toestellen te gaan proberen. Zakelijk bezien verdient u met de meeropbrengst van de toestellen het opnieuw starten van een gewenningsperiode met duurdere toestellen vaak niet terug. Bovendien is de kans op slagen vaak niet groot en de gezaaide verwarring juist wel. Bedenk tevens dat als een nieuwe proef geen duidelijke verbetering teweeg brengt, u tenminste hangt voor een derde proef (wellicht de toestellen die hij nu draagt, of wellicht weer een nieuw avontuur). U staat op het punt om de score van uw gemiddelde proeftijd onevenredig te verhogen !!!

Als bovenstaande situatie zich voordoet, is dit het moment waarop u terug moet vallen op uw grondige intakeprocedure, ten tijde waarvan u langs degelijke en structurele weg tot de keuze van een bepaald toestel bent gekomen. Durf in deze situatie de achterliggende gedachte van die structurele keuze nog een keer in beeld te brengen en kijk vervolgens of er met toevoeging van het voortschrijdend inzicht van de cliënt, thans een andere keuze gemaakt zou moeten worden. U zult waarschijnlijk tot de ontdekking komen dat uw oorspronkelijke keuze nog steeds de beste is.

Bijwerken status

Als uw cliënt is vertrokken werkt u de status weer bij. Voor uzelf en voor uw collega's. Opdat zij niet dezelfde dingen gaan proberen die u vandaag reeds (zonder succes) probeerde. Opdat ze één lijn trekken met uw beleid, zodat u niet een volgende keer geconfronteerd wordt met een aanpassing waar u om gegronde redenen juist in het geheel niet achter staat.

Maak aantekeningen van alle relevante zaken. Doe het beknopt en zakelijk. Lange OH-verhalen lezen wel lekker, maar kosten u de volgende keer weer een hoop tijd om in zijn geheel door te werken.

Eindcontrole

Mede de doeltreffendheid van uw aanpassing is dus bepalend voor het aantal keren dat de cliënt terugkomt om het resultaat te laten optimaliseren. We hebben in het vorige hoofdstuk ook gezien dat het proberen van een tweede hooroplossing doorgaans veel tijd en een aantal bezoeken extra kost. Reden temeer om hier zorgvuldig en terughoudend mee om te gaan. En nogmaals, als je tijdens een perfecte intake, in één keer in staat bent om de meest optimale toestellen voor je cliënt te kiezen, dan zul je dat beetje extra tijd dat een goede selectie mogelijk maakte, dubbel en dwars terugverdienen doordat je geen tweede, derde of zelfs vierde gewenningsperiode hoeft te beginnen.

Na een aantal controlebezoeken komt er dan toch een keer een moment waarop u en uw cliënt besluiten dat er genoeg geëxperimenteerd is en dat er tot aanschaf van de toestellen kan worden overgegaan. Dit laatste bezoek waarop de koop wordt gesloten en alle formaliteiten worden afgesloten, noemen we het eindcontrolebezoek.

De proef beëindigen

Een uitzondering daargelaten, zullen de meeste cliënten de natuurlijke neiging vertonen om de beslissing om definitief voor een bepaalde aanpassing te kiezen, voor zich uit schuiven. Het is daarom dat u als vakman of vakvrouw zich telkens oprecht en in alle eerlijkheid moet afvragen of het behaalde resultaat nog verder verbeterd zou kunnen worden. Is dit niet het geval, dan moet u een einde maken aan de gewenningsperiode. U moet dan ook durven zeggen dat het resultaat niet beter kan, dan het reeds behaalde. Als u de juiste verwachtingen hebt geschapen in de intake, kost u dat waarschijnlijk niet al te veel moeite. Een realistisch verwachtingspatroon voor de cliënt is makkelijker in te vullen dan de koeien met gouden hoorns die we in een enthousiaste bui in het vooruitzicht stellen. Nogmaals wees realistisch in uw prognoses en durf ook te zeggen dat iemand een rampgehoor heeft waar geen eer aan te behalen valt. Is effe vervelend voor de cliënt maar zet wel een realistisch beeld neer en wekt geen valse verwachtingen waardoor u in dit stadium van de aanpasprocedure gemakkelijk kunt afsluiten.

De mooiste manier van werken is om ten tijde van de eindcontrole geen modificaties meer aan de instelling te hoeven bewerkstelligen. Doet u dat wel, dan is de cliënt vaak onzeker of deze nieuwe instelling wel beter is dan de oude en geeft hij er vanzelfsprekend de voorkeur aan om het behaalde resultaat nog een keer met u te evalueren. Durf tegen de cliënt te zeggen dat het geen zin heeft om in dit stadium nu nog zo'n kleine modificatie te doen, waarvan je eigenlijk zeker weet dat ie in het dagelijkse leven niet hoorbaar zal zijn. Nog liever begin er helemaal niet meer over.

Met nadruk wijs ik erop dat u voor uzelf wel het gevoel moet hebben een optimaal resultaat neergezet te hebben. We blijven eerlijk, maar niet sentimenteel.

Dit laatste verhaal toont weer eens aan hoe tegenstrijdig het beroep audiciens eigenlijk is. Aan de ene kant zou je eindeloos door willen experimenteren, aan de andere kant moet er ook een keer een eind aan komen, anders kom je zelf op een gegeven moment om in het werk. Doorstroming moet een soort tweede natuur zijn. In principe moeten er evenveel cliënten de toko verlaten als dat er in komen. Wordt dit proces verstoord, dan heeft dit vaak een sneeuwbal effect en raakt de doorstroming totaal verstopt, met alle gevolgen van dien.

Afronding gewenningsperiode:

Veel audiciens ronden de gewenningsperiode af met een Vrije Veld meting. Sommige verrichten (als de verzekering dit eist) een richtingtest en een enkeling verricht een Insertion Gain Meting, waarbij je je overigens kunt afvragen waarom die dat dan pas aan het einde doen en niet aan het begin toen er nog adequate informatie mee had kunnen worden verzameld.

Al deze metingen worden in de computer opgeslagen en eventueel als bijlage voor rapportage op papier uitgedraaid.

Want in sommige gevallen zal de cliënt nog een keer terug moeten om het behaalde resultaat met zijn voorschrijver te evalueren; in andere gevallen, o.a. bij toepassing van de dereguleringsregel, zal dit achterwege blijven.

In beide gevallen is het echter zeer nuttig om zo veel mogelijk informatie te verzamelen over de aanpassing en het behaalde resultaat. Is het niet om uw voorschrijver mee te voeren, dan is het voor de toekomst t.b.v. uw eigen gebruik. Dus voer alle metingen en rapportages zorgvuldig uit en sla ze zodanig op dat u ze terug kunt vinden.

Rapportage voorschrijver

Als u een rapportage moet maken t.b.v. uw voorschrijver, dan doet u dat meestal volgens voorschrift van uw bedrijf. In het algemeen stuurt u de laatst bekende audiogrammen mee, want negen van de tien keer heeft u aanvullende metingen verricht. Te denken valt aan beengeleiding metingen, MCL/UCL drempels, spraak en vrije veld audiometrie. Daarnaast geeft u enig verslag omtrent het verloop van de gewenningsperiode en uiteraard wordt vermeld welke toestellen uiteindelijk gekozen zijn en waarom.

Deze rapportage kunt u meegeven aan de cliënt of kunt u opsturen. Ook het "persoonlijk door de audicien" afgeven van dit soort rapportages valt te overwegen, omdat u even uw neus laat zien, contacten kunt leggen ofwel kunt werken aan "uw relatiemanagement"

Rekening

Het verdient doorgaans de voorkeur nog een keer de definitieve rekening met uw cliënt door te spreken. Denk hierbij aan artikelen die gaande de proef zijn meegegeven, denk aan verzekeringen, onderhoudspakketten en eventueel andere hulpmiddelen.

U legt uiteraard ook uit hoe de rekening ontvangen wordt, hoe hij betaald moet worden en niet te vergeten wanneer. U meldt wat er meegestuurd wordt aan overeenkomsten, garantiebewijzen, acceptgiro's en wat al niet meer zij.

Nazorg

Tot slot spreekt u het nazorgtraject door. De halfjaarlijkse of jaarcontroles, het verbruik van batterijen, schoonmaakmiddelen en eventuele filters.

U spreekt af wanneer u de cliënt weer terug denkt te willen zien en maakt hier eventueel al een afspraak voor.

Afscheid.

We nemen afscheid van deze cliënt. Onze cliënt verlaat de winkel met het vertrouwen dat zijn gehoor zo optimaal mogelijk is gerevalideerd en wij zien de cliënt weglopen met het gevoel dat we een mooie, nuttige en bruikbare aanpassing hebben afgeleverd, waar de cliënt nog jaren plezier van kan hebben. En bovenal denken we, we hebben efficiënt gewerkt en daardoor nog een leuke verdienste gescoord ook.

Nazorg

Als de toestellen eenmaal verkocht en betaald zijn raakt de cliënt doorgaans een tijdje uit zicht. Het eerste waarvoor u hem waarschijnlijk terug ziet is voor slangetjes en batterijen.

Sommige audiciensbedrijven maken echter gelijk een afspraak voor bijvoorbeeld een halfjaar controle. De afspraakdatum ligt dan al vast. Tijdens zo'n afspraak worden de toestellen op technisch functioneren gecontroleerd. Gereinigd, voorzien van nieuwe filtertjes en slangetjes.

Vaak wordt het ritueel van de controleafspraak gevolgd. Te denken valt dan aan een kort interview met de cliënt waarin geïnventariseerd wordt hoeveel het toestel gedragen wordt en welke bevindingen de cliënt daarbij heeft. Zo mogelijk en indien gewenst worden de instellingen geperfectioneerd. Het kan daarbij (aan de hand van de bevindingen uit het interview) noodzakelijk zijn om het gehoor van de cliënt over te meten. Doorgaans kan dat niet gelijk gedaan worden omdat de ingeplande tijd voor een halfjaar controle dat niet toe staat en wordt hiervoor een afspraak gemaakt.

Ook tijdens de nazorg dient efficiënt gewerkt te worden.

Schijnefficiëntie betekent doormodderen met oude audiometrie, met het gevaar dat u na een aantal keren terugkomen tot de ontdekking komt dat er geen andere mogelijkheid is dan dat het gehoor van uw cliënt is veranderd, waarna u alsnog moet gaan meten.

Echte efficiëntie betekent dat u juist niet doormoddert maar al snel een paar meetpunten controleert op veranderingen en zodoende vaststelt dat het gehoor veranderd is. Tijdens een nieuwe afspraak, waarvoor voldoende tijd is ingepland, maakt u de gewenste metingen en stelt de toestellen in één keer goed in.

5-7 jaar zorgplicht

Het is de bedoeling dat uw hoortoestel aanpassing minimaal 5 jaar meegaat. Op het moment van dit schrijven wordt de vergoeding op nieuwe hoortoestellen hoger naarmate uw cliënt langer met zijn oude gedaan heeft. Hoewel heel veel cliënten helaas vroegtijdig overlijden en dus die minimale 5 jaar niet eens volmaken, is uw cliënt voor een goede werking van zijn hoortoestelaanpassing aan u overgeleverd. Doorgaans heeft hij een nazorg abonnement afgesloten, dus heeft hij er ook recht op gedurende deze periode goed geholpen te worden en alle zorg te ontvangen die hij bij aanschaf dacht in te kopen. En laten we eerlijk zijn, als u die cliënten die de gebruikperiode wel overleefd hebben een tweede keer een hoortoestel-aanpassing wilt

leveren, dan raden wij u aan, om uzelf ook in de nazorgperiode netjes en zorgzaam op te stellen. Bovendien legt de mond-op-mond reclame die een goede after sale teweeg brengt u geen windeieren

Negatieve gewenningsperiode

In het geheel van de aanpasprocedure willen wij wat extra aandacht besteden aan de negatief verlopen gewenningsperiode.

Van oudsher worden hoortoestellen op proef gegeven. Dit houdt in dat de cliënt enige tijd een hoortoestel op proef ter beschikking krijgt, welke hij terug mag geven als de hoortoestelaanpassing niet voldoet aan zijn eisen en / of verwachtingen. Op zich klinkt dat heel logisch, maar onze branche is daar redelijk uniek in. Er zijn maar sporadisch zulke arbeidsintensieve producten te noemen, waarbij de cliënt op een zo laagdrempelige manier zijn geprobeerde product terug kan geven, als in de hoortoestelbranche.

Gratis gewenningsperiode

Dit is de slogan waarmee vrijwel de hele branche jarenlang probeerde, om cliënten te ontdoen van hun drempelvrees. Het taboe dat op hoortoestellen lag en ligt, wordt voor een groot deel teniet gedaan door het product gratis te mogen uitproberen. Op deze manier halen we een aantal cliënten over om tot aanschaf over te gaan, die anders niets van zich zouden hebben laten horen. Het vooruitzicht dat er eigenlijk maar weinig te verliezen valt, maakt de drempel heel erg klein.

Niet alleen audiciens vinden het gratis aanbieden van een gewenningsperiode gemakkelijk, ook huisartsen, KNO-artsen en Audiologische Centra zijn er terdege van doordrongen dat een gewenningsperiode niets kost. Ook zij halen op die manier menig patiënt over de drempel om een hoortoestel aanpassing te gaan proberen. Sommigen van hen maken hier zo gretig gebruik van dat ze ook patiënten over halen, waarvan de motivatie of het gehoorverlies nog niet groot genoeg is, hetgeen leidt tot een ongebruikelijk hoog percentage retouren.

Rode retouren en zwarte retouren.

Vroeger werd het niet slagen van een gewenningsperiode vooral in relatie gebracht met de kwaliteit van de audicien en werd die audicien daar dus op afgerekend. Dit resulteerde, en resulteert nog steeds, in het zorgvuldig in kaart brengen van de hoeveelheid retouren per audicien. In die tijd werd er overigens onderscheid gemaakt tussen rode retouren en zwarte retouren. Rode retouren betroffen die mensen die bij nader inzien tot het besluit kwamen dat een hoortoestel voor hen geen goede oplossing met zich mee bracht; zwarte retouren betrof die mensen die tijdens de gewenningsperiode kwamen te overlijden. De oorzaak van zwarte retouren kon bij voorkeur nooit bij de audicien gezocht worden. In die tijd was de sterfte onder cliënten in sommige winkels dan ook behoorlijk hoog.

Oorzaken van rode retouren

Als oorzaak voor negatieve gewenningsperiodes wordt heel veel de motivatie van de cliënt genoemd. Ongetwijfeld zal die er ook mee te maken hebben, maar als de cliënt een perfect functionerend hoortoestel op proef zou krijgen, zou de motivatie toch meteen een stuk beter moeten worden. Ook worden vaak de onmogelijke gehoorverliezen van de cliënten in stelling gebracht. Anderzijds kan men zich realiseren dat moderne hoortoestellen op het moment een ongelooflijk breed aanpasveld bestrijken en dat hierdoor het aantal rode retouren door de tijd heen toch terug zou moeten lopen. Ook wordt vaak de prijs van hoortoestellen als struikelblok genoemd voor de juist moeilijke verliezen. Immers daar wil je werken met de meest geavanceerde hoortoestellen en die zijn vaak het duurst.

Doorgaans zal het echter een samenvoeging van oorzaken zijn, die bepalen dat een cliënt af ziet van de aankoop van hoortoestellen. Daarbij is het toch nuttig om een aantal van de motiveredenen er nog een keertje uit te pikken en nader te beschouwen.

Gehoorverlies

Gehoorderverliesen zijn vaak de oorzaak van moeilijke aanpassingen. Maar waar een wil is, is een weg. Ook al is het gehoorverlies nog zo moeilijk, als de motivatie om beter te horen gepaard gaat met het bewustzijn van een moeilijk gehoor, dan kun je in alle rust proberen het uiterste uit de aanpassing te halen. Het vroegtijdig, liefst bij de intake, prognosticeren van een beperkt eindresultaat, geeft u de mogelijkheid om een punt achter de aanpassing te zetten als u dat resultaat daadwerkelijk bereikt heeft. Gaat een moeilijk gehoorverlies vergezeld van ontkenning of ongemotiveerdheid, dan raad ik u aan hier eerst aan te gaan werken, om te voorkomen dat u in een eindeloos traject met wellicht ook nog een negatieve proef terechtkomt.

Motivatie

Tijdens het intakegesprek signaleert een audicien al vaak dat de motivatie van de cliënt beneden peil is. Het zijn de familieleden die uw cliënt onder druk hebben gezet om een hoortoestel te proberen. Durf dit gebrek aan motivatie reeds bij de intake bespreekbaar te maken. En noteer deze bevindingen zeker in uw aantekeningen. Houd tijdens de proef rekening met het gebrek aan motivatie. Denk aan het aantal uren dat een hoortoestel gedragen wordt, er zijn mooie systemen om de draagtijd van een hoortoestel te kunnen controleren. Ook dient u alert te zijn op oneigenlijke argumenten.

Als de motivatie van uw cliënt zonder meer afwezig is, heeft het meestal geen zin om tijd te spenderen en kosten te maken, terwijl u vrijwel zeker weet dat u toch alles terug krijgt. Raad in zo'n geval aan om de situatie nog eens rustig te overdenken en terug te komen als bij de cliënt zelf ook voldoende motivatie ontstaan is. Vaak is uw cliënt u heel dankbaar om deze geste en dat kunt u zichzelf ook zijn, want u bespaart u een hoop tijd en moeite.

Een andere handelswijze is om uw cliënt toch snel een hoortoestel te laten horen. De open aanpassingen lenen zich hier goed voor. Blijft uw cliënt bij zijn idee, stop dan, maar soms is het beluisteren van een echt hoortoestel met het zien van het formaat een ware openbaring en slaat de motivatie op stel en sprong om.

De prijs.

Ontegenzeggelijk kan niet iedereen een hoortoestel van hoge kwaliteit betalen. Het tijdens de intake reëel stellen van het eindresultaat in relatie tot het gekozen hoortoestel, zal het u over het algemeen mogelijk moeten maken om de proef makkelijker te kunnen afronden. De doelen zijn bereikt. Er zijn weliswaar hogere resultaten te bereiken met andere, duurdere, hoortoestellen. Er is echter bewust gekozen voor deze categorie; d.w.z. dat het met deze toestellen niet beter kan, dus kunnen we afronden.

Laat u niet te makkelijk verleiden om duurdere hoortoestellen te gaan proberen. Meestal zal dit uitsluitend een check zijn om er zeker van te zijn dat de huidige toestellen de meest economische keus in relatie tot de portemonnee van de cliënt is geweest. Na enige tijd komt hij op zijn oude keuze terug en zal hij een nieuwe gewenningsperiode met deze toestellen eisen. In totaal heeft u dan drie gewenningsperiodes verzorgd om uiteindelijk op de eerste keuze terug te komen. Laat u in zo'n geval zeker niet verleiden om nog een ander toestel te gaan proberen in de zelfde prijsklasse van de eerste toestellen

Bediening

Ook de bediening van hoortoestellen wil nog wel eens een negatieve proef opleveren. Ook hier is het vooraf goed bespreken van de mogelijkheden en de onmogelijkheden in relatie tot de vaardigheden van uw cliënt tijdens de intake het toverwoord. Kies bij mensen die een moeilijke motoriek kennen voor hoortoestellen met een bediening die daarbij hoort. Kies zo mogelijk voor automatisch functionerende features i.p.v. handbediende.

Draagcomfort

Een hoortoestel dat niet lekker zit went nooit. Dan denken we niet alleen aan het hoortoestel zelf, maar vooral aan het oorstukje en tegenwoordig ook aan de tubes bij open aanpassingen. Controleer altijd of het draagcomfort wel voldoende is, of het hoortoestel stevig genoeg in het oor zit, of er sprake is van pijnklachten en vooral of er sprake is van oclusie.

Oclusie

Veel negatieve gewenningsperiodes kennen hun oorzaak in oclusie.

Hoewel we allemaal de beschikking hebben over anti feedback schakelingen en open aanpas technologie, blijven we met zijn allen geloven in maatgemaakte oorstukjes die reiken tot de tweede knik van de gehoorgang. Om occlusie daarbij tegen te gaan maken we gebruik van een venting van wel 1.5mm . U begrijpt dat ik dit enigszins sarcastisch bedoel. Vooral oude mensen, die laat in hun leven pas beginnen met hoortoestellen (80 – 1000 jaar), maakt u vaak niet blij met een versterking gelijk aan die van de ideale rekenregel. Dit soort cliënten maakt u blijer met een open aanpassing en versterking in de hoge tonen, waarmee u ze bij wijze van spreken slechts 10 jaar beter laat horen.

Dit soort cliënten kan vaak moeilijk aangeven dat de reden van de vreemde geluiden die zij horen occlusie heet. Bedenk uzelf eens, voordat u een hoortoestel van zo'n "oldtimer" retour neemt of occlusie de oorzaak kan zijn? Zo ja, of twijfelt u, leef uzelf eens lekker uit op dat oorstukje; er valt niets te verpesten. U zult in vele gevallen versteld staan.

De behandeling

Geen mens is gelijk en soms kan de ene mens simpelweg moeilijk opschieten met de andere. Ook tussen cliënt en audicien botert het niet altijd even goed. Zaken worden vijandig uitgelegd, dingen die gezegd zijn worden verdraaid. Beschuldigingen in de trend van: "U heeft mij voorspeld dat", of : "U heeft mij beloofd dat", terwijl het omgekeerde juist waar is, omdat u de cliënt gewaarschuwd heeft voor Het is met dit soort cliënten heel belangrijk dat u alles wat besproken is, (overdreven) goed opschrijft. En als u de indruk heeft dat het aan u persoonlijk ligt, die niet goed met de cliënt kan opschieten, is het niet ondenkbaar om eens van audicien te wisselen. Wellicht dat het met uw collega beter botert. Hoewel het dan wel weer oppassen is om niet tegen elkaar uitgespeeld te worden. Ook daar is goede verslaglegging de juiste basis om de zaak van een collega over te nemen. Laat u vooral niet verleiden om alles nog eens dunnetjes over te gaan doen.

De wet van Murphey

U kent ze ongetwijfeld, de klanten waar alles mee mis gaat. Hoe meer energie u erin stopt om fouten te voorkomen, des te meer gaat er mis. Deze klanten reageren hier vaak heel heftig op. Reden voor u om te voorkomen dat dit niet nog een keer kan gebeuren en daardoor gaat u zaken buiten het protocol om regelen, die daardoor juist weer misgaan. Wij noemden dit verschijnsel de wet van Murphey. Om dit op te lossen, raad ik u aan om te beginnen ook voor deze cliënten alles binnen het protocol te houden.

Voorbeeld:

Er is voor een cliënt een oorstukje besteld en dat is niet aangekomen. U belt de cliënt keurig op tijd op, om te voorkomen dat de cliënt voor niets komt, maar u krijgt de cliënt niet te pakken. U stuurt nog een briefje maar dat komt twee dagen te laat aan. De cliënt komt dus toch en is pijnlijk. Duizend excuses uwerzijds en U belt met het oorstukken lab. Die zullen er speciale aandacht en voorrang aan geven. Het oorstukje wordt uit het productieproces gehaald en zal met spoed gemaakt worden, maar raakt zoek. Uw cliënt komt de volgende morgen en

Hier is de basis gelegd voor een voortdurende stroom van fouten en moeilijkheden.

Ondanks uw goede wil (afbellen en briefje) is de cliënt nijdig en kennelijk niet voor rede vatbaar. Dit moet voor u een signaal zijn om JUIST binnen het protocol te blijven functioneren.

Ook wordt t.b.v. dit soort cliënten, om het ze extra naar de zin te maken, om de valse haast tegemoet te komen, telkens van audicien gewisseld, en worden tegenstrijdige afspraken gemaakt. Niet doen! Behandelen volgens protocol en liefst slechts door één audicien.

Wordt zo'n cliënt onterecht onbehoorlijk, maak dat dan bespreekbaar en spreek hem aan op zijn gedrag. Van dit soort klanten heeft u er altijd te veel, dus als hij opstapt..... Bedankt. Scheelt een hoop tijd, ergernis en energie, terwijl de kans dat het ooit een retour zou worden levensgroot was. Wellicht kunt u de klant bij vertrek een bloemetje aanbieden, dan hoeft uw hoofdkantoor dat niet meer te doen als er geklaagd wordt.

Het keuzemoment voor een negatieve proef.

We weten allemaal dat een audicien het erg druk heeft. Om bezig te zijn met zaken waarvan u duidelijk kunt voorspellen dat ze geen resultaat op zullen leveren, is niet erg nuttig. Wellicht heeft u de behoefte om met een

cliënt het uiterste te proberen, opdat hij toch aan zijn vrienden en kennissen zal vertellen hoe goed en aardig u bent. In werkelijkheid zal een cliënt die over is gegaan tot het teruggeven van zijn hoortoestellen, zelden doch nooit lovend over u spreken. Hij zal in het gunstigste geval zijn verhaal altijd beginnen met te vertellen wat voor vreselijke dingen hoortoestellen zijn, om zichzelf te verschonen dat het maar niet door hem komt, dat de proef mislukt is. Dat u desondanks toch vreselijk uw best heeft gedaan zal pas aan het einde van het verhaal volgen, maar dan is het hoortoestel dat u levert reeds als zoiets verschrikkelijks gepositioneerd, dat de toehoorder alle lust ontgaan is om er ook een te proberen, ook al heeft hij 60 dB verlies.

Bovenstaande zou u moeten leren dat u uw cliënt bijtijds voor de keuze moet stellen of hij wel of niet verder wil gaan.

Het vaststellen van het behaalde resultaat middels vrije veld metingen en insertion gain metingen zijn uw hulpmiddel om vol overtuiging te kunnen vaststellen dat het resultaat niet beter kan. Laat u vervolgens niet verleiden om dan maar weer een ander hoortoestel te proberen. Als u uw intake goed gedaan heeft en u bent voor uzelf ervan overtuigd dat de keuze van de betreffende hoortoestellen goed is geweest, blijf dan bij uw keuze en rondt de proef af ook al wordt hij negatief.

Nawoord

Sommige zaken zijn hierboven wellicht wat zwart wit gesteld. Helaas kosten de grijstinten ontzettend veel tijd en zijn ze zelden bevredigend. Het kiezen van de juiste kleur in een winkel blijft een beleidskeuze en een kwestie van visie.

