

Hoortoestelaanpassing bij de audicien via open receptuur

Joop Leijendeckers
Donneke Arts-Hendriks
Arjan Bosman



- ◆ Deregulering
 - Patiënten worden door de ziektekostenverzekeraars aangemoedigd om voor de hoortoestelaanpassing direct naar de audicien te gaan
- ◆ Wachtlijstproblematiek
 - Onveranderlijk lange wachtlijsten noodzaken het zoeken naar middelen om de druk te verlagen



Nieuwe methodiek, gevolgen voor het AC

- ◆ Convenant met 5 grote audicienketens (september 2003)
 - Onderscheid tussen patiënten die ‘direct’ naar de audicien gaan en patiënten die onder controle van het AC blijven → 2 hoofdstromen
 - Zorgvuldige omschrijving van aandachtsgebieden en taken betreffende de hoortoestelaanpassing van zowel de audicien als het AC
- ◆ Complexe problematiek
 - Door het afbuigen van de stroom patiënten met open receptuur ontstaat er op het AC meer ruimte voor complexere aanpassingen



Opsplitsing naar 3 categorieën

- ◆ 1. Open receptuur
 - Presbyacusic of herhalingsaanpassing bij stabiel verlies
 - Geen sprake van bijkomende problematiek
 - Na toonaudiometrie naar de audicien
 - Eindrapportage door de audicien naar het AC
- ◆ 2. Richtlijnreceptuur
 - Complexere problematiek
 - Via het AC met een richtlijnrecept naar de audicien
 - Aanpassing HT en begeleiding door de audicien
 - Eindcontrole van de aanpassing op het AC
- ◆ 3. Gebonden receptuur
 - Gehele traject loopt via het AC



In detail: open receptuur (I)

- ◆ KNO-arts beslist op de poli (eventueel overleg AC)
- ◆ Patiënt ontvangt van het AC een informatiebrochure over het aanpastraject en specifieke informatie over gehoorverlies, hoortoestellen, communicatie etc.
- ◆ Audicien verricht aanvullende metingen zoals spraakaudiometrie en bepaling LDL
- ◆ Audicien voert de hoortoestelaanpassing uit naar eigen inzicht
- ◆ Audicien rapporteert de einduitslag aan het AC



- ◆ Bij volgende patiënten geen open receptuur:
 - Slechthorenden tot 16 jaar,
 - Patiënten met bijkomende medische problematiek: afwijkingen aan buiten- of middenoor; otitis externa / otitis media,
 - Patiënten met onbetrouwbare audiometrie en / of functionele slechthorendheid,
 - Slechthorenden met acceptatie- en / of motivatieproblemen,
 - Patiënten met communicatieproblemen op school of werk,
 - Slechthorenden werkzaam in een lawaaiige omgeving,
 - Patiënten met ernstige slechthorendheid (gemiddeld verlies bij 1, 2 en 4 kHz > 70 dB),



- Plotsdoven (na afronden medische diagnostiek),
 - Meervoudig gehandicapten: mentale retardatie, visueel-auditieve handicap etc.,
 - Geriatrische patiënten,
 - Patiënten met tinnitusklachten,
 - Patiënten doorverwezen door een externe KNO-arts.
- ◆ Terugverwijzen door audicien naar AC:
- Wanneer er sprake is van een patiënt uit één van bovenstaande groepen,
 - Bij discrepantie tussen toon- en spraakaudiometrie,
 - Patiënten waarbij de hoortoestelaanpassing door de audicien niet binnen 3 maanden kon worden afgerond.



In detail: richtlijnreceptuur

- ◆ Complexere casussen
- ◆ KNO-arts verwijst de patiënt naar het AC
- ◆ Op het AC aanvullende diagnostiek + informatiebrochure
- ◆ Patiënt krijgt een recept met een voorstel voor een HT (type signaalbewerking, prijsklasse, IHO / AHO)
- ◆ Audicien verzorgt de aanpassing en tussentijdse controles
- ◆ Eindcontrole op het AC
- ◆ Definitiefverklaring wordt opgesteld op het AC



In detail: gebonden receptuur

- ◆ Complexere casussen
- ◆ KNO-arts verwijst de patiënt naar het AC
- ◆ Op het AC aanvullende diagnostiek + informatiebrochure
- ◆ Patiënt krijgt een nauwkeurig omschreven recept
- ◆ Audicien verzorgt de eerste aanpassing
- ◆ Tussentijdse controles en eindcontrole op het AC
- ◆ Definitiefverklaring wordt opgesteld op het AC



- ◆ Audicien
 - Presbyacusic ca. 20%
 - Herhalingsaanpassing ca. 10%
- ◆ Audiologisch Centrum
 - Richtlijnreceptuur ca. 10%
 - Gebonden receptuur ca. 60%
- ◆ Analyse van de verwijzingen heeft niet uitgebreid plaatsgevonden. Het is mogelijk dat bovengenoemde percentages correctie behoeven.



Onderzoeksopzet (I)

- ◆ Het onderzoek betreft de patiënten die met een open recept naar de audicien zijn gegaan
- ◆ Beoordeling kwaliteit en volledigheid van de rapportage over de HT-aanpassing door de audicien
 - Aanvullende metingen (spraakaudiometrie, LDL)
 - Rapportage over de aanpassing ('logboek')
 - Uiteindelijke HT(n) plus NOAH-gegevens
 - Spraakverstaan in stilte met NVA-lijsten AD, AS, ADS
 - Bij binaurale aanpassing: richtinghoren AD, AS, ADS
 - Insertion Gain resultaten



Onderzoeksopzet (II)

- ◆ Enqueteren van patiënten om de subjectieve resultaten van de HT-aanpassing te peilen
- ◆ Vergelijking met gegevens AC-patiënten beschikbaar uit enquêtes uit het verleden



- ◆ Onderzoek loopt van eind 2003 tot zomer 2005
- ◆ Open receptuur: 149 patiënten, 121 enquêtes retour
 - Hoortoestel(len) aangeschaft: 80 patiënten
 - (Nog) geen hoortoestel(len) aangeschaft: 41 patiënten
 - Proef loopt nog (22)
 - Proef moet nog beginnen (7)
 - Geen proef begonnen (7)
 - Gestopt met proef (5)
- ◆ Rapportage door audicien:
 - 54 Aanpasverslagen



Rapportage door de audiciens

- ◆ 80 HT-aanpassingen via open receptuur, waarvan 63 bilateraal
- ◆ 54 rapportages door audiciens:
 - Spraakaudiometrie: 16
 - LDL: 10
 - Logboek van de aanpassing: 38
 - Instellingen HT (NOAH): 41
 - Spraakverstaan in vrije veld met HT: 28
 - Richtinghoren: 18
 - Noot: 44 bilaterale aanpassingen
 - Insertion Gain: 4



Enquete onder audicienspatiënten

- ◆ Inventarisatie van gegevens betreffende de HT-aanpassing
- ◆ Focus op:
 - Lengte proefperiode
 - Subjectieve kwaliteit van de HT-aanpassing
 - Bedieningsgemak
 - Specifieke luistersituaties
 - Tevredenheid over het verloop van het aanpastraject



Enquete onder AC-patiënten

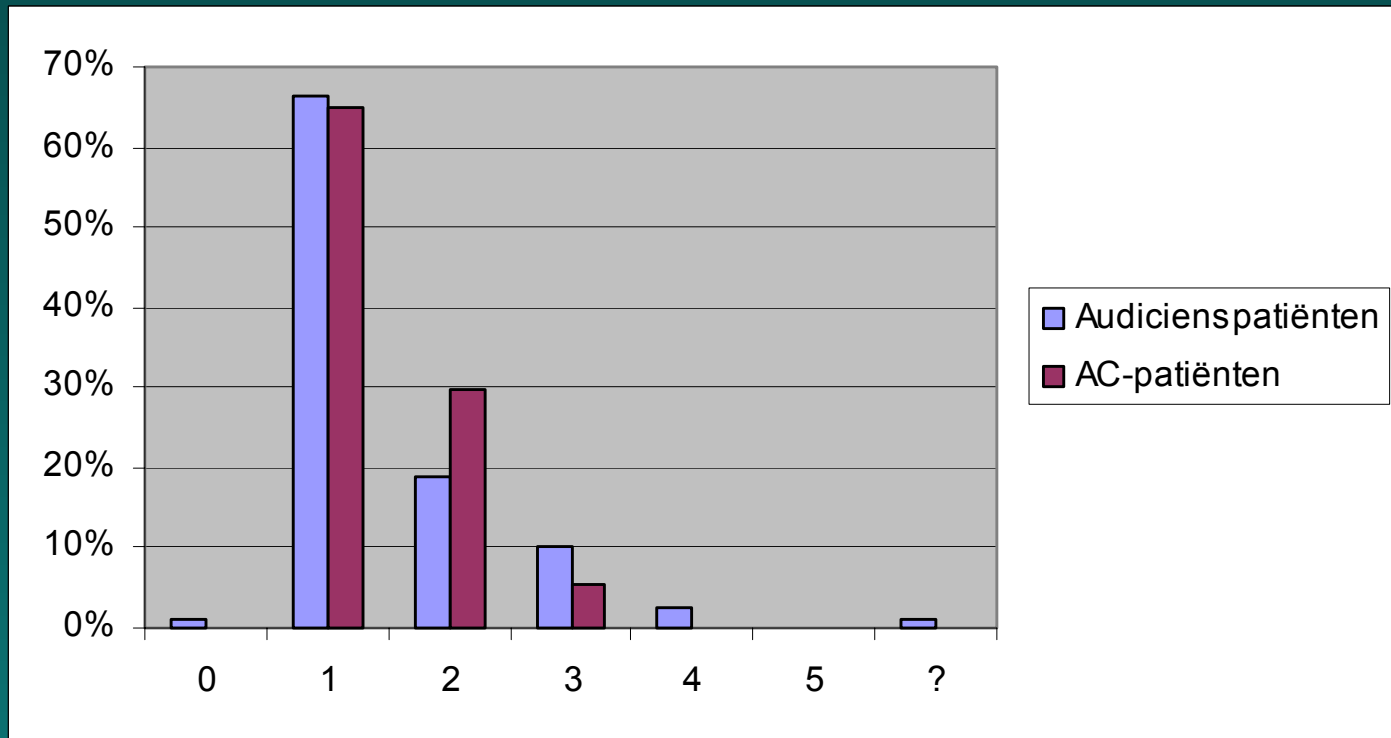
- ◆ 37 Patiënten, categorie presbyacosis of herhalingsaanpassing bij een stabiel verlies
- ◆ Onderzoek m.b.v. enquetes uit het verleden
- ◆ Vergelijking van een aantal vragen betreffende de hoortoestelaanpassing is mogelijk
- ◆ Vergelijking van gekozen merk / type HT (prijsklasse)

- ◆ N.B. De enquetes zijn afgenomen ca. 3 jaar voor dit onderzoek. Destijds andere types hoortoestellen, doorgaans iets minder mogelijkheden.



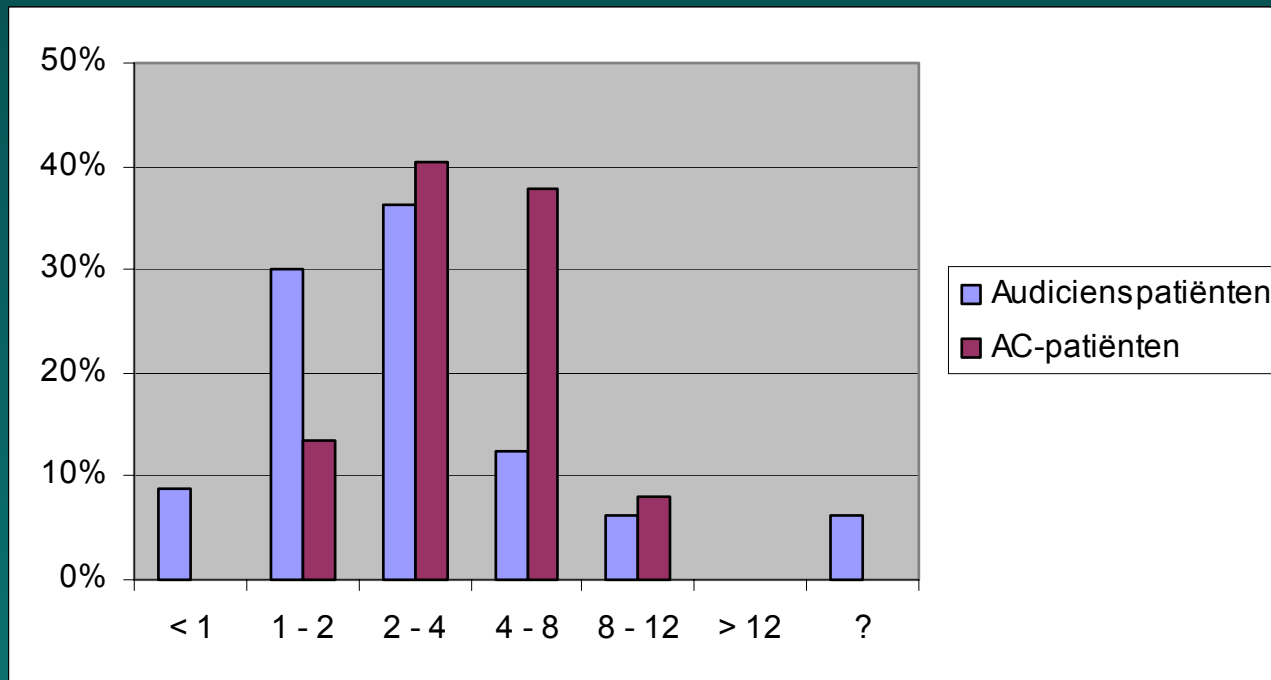
Vergelijken van de enquêtes (I)

- ◆ Hoeveel verschillende typen hoortoestellen heeft u in de proefperiode uitgeprobeerd?



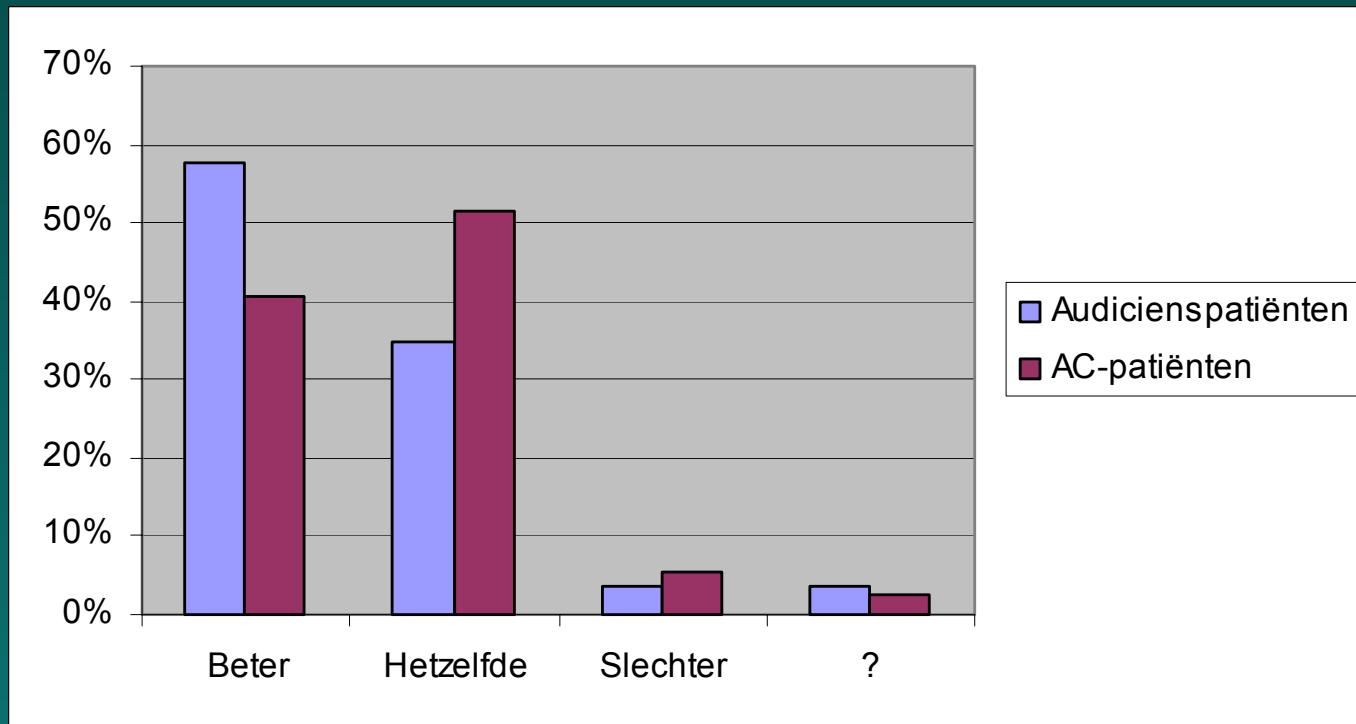
Vergelijken van de enquetes (II)

- ◆ Hoeveel maanden heeft de proefperiode geduurd, met andere woorden, hoeveel maanden heeft u hoortoestellen uitgeprobeerd?



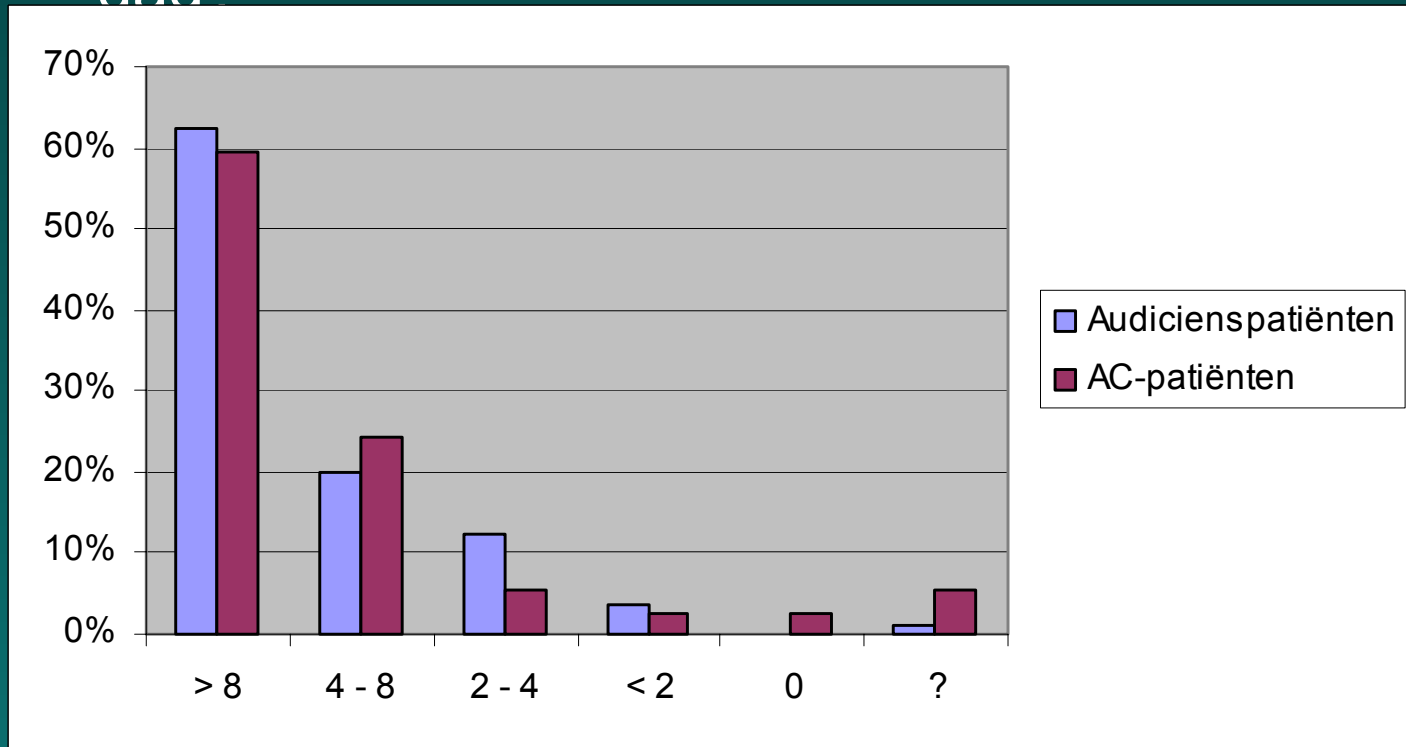
Vergelijken van de enquetes (III)

- ◆ Hoe hoort u op dit moment met uw hoortoestel, in vergelijking met toen u het nog maar pas had?



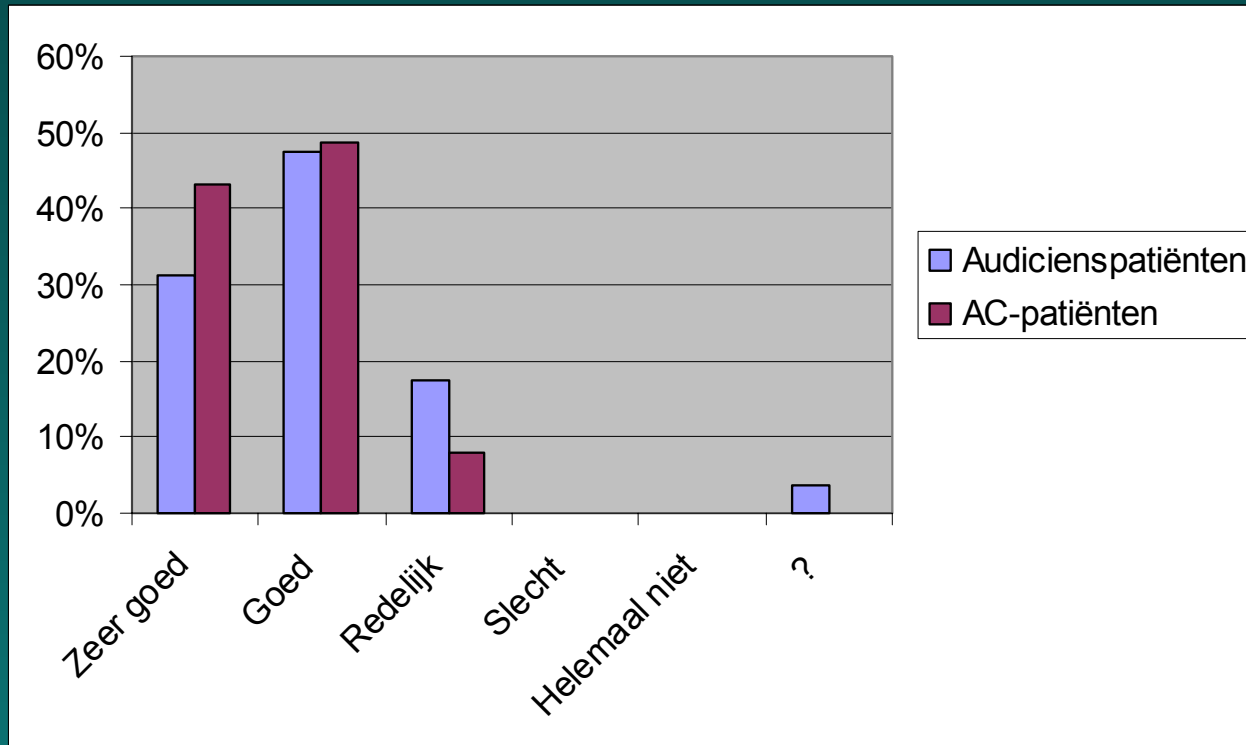
Vergelijken van de enquetes (IV)

- ◆ Hoeveel uur draagt u het hoortoestel gemiddeld per dag?



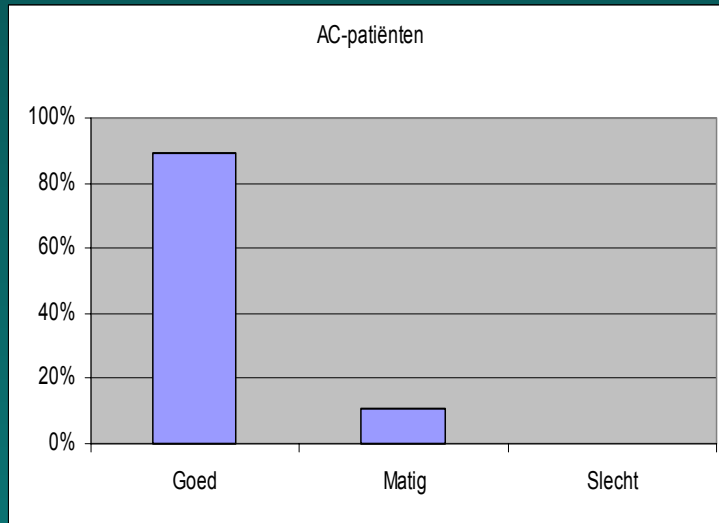
Vergelijken van de enquêtes (V)

- ◆ Hoe vindt u dat u door het gebruik van het hoortoestel geholpen bent?

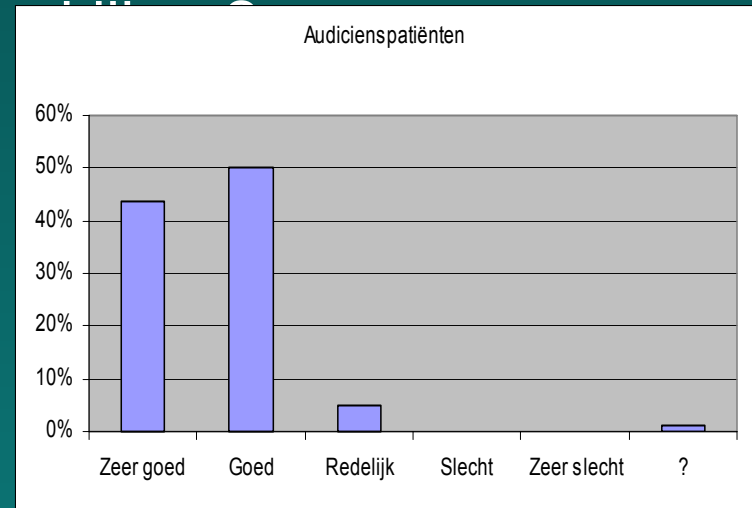


Vergelijken van de enquêtes (VI)

- ◆ Hoe kunt u met uw hoortoestel het gesprek volgen met één persoon in een rustige situatie?

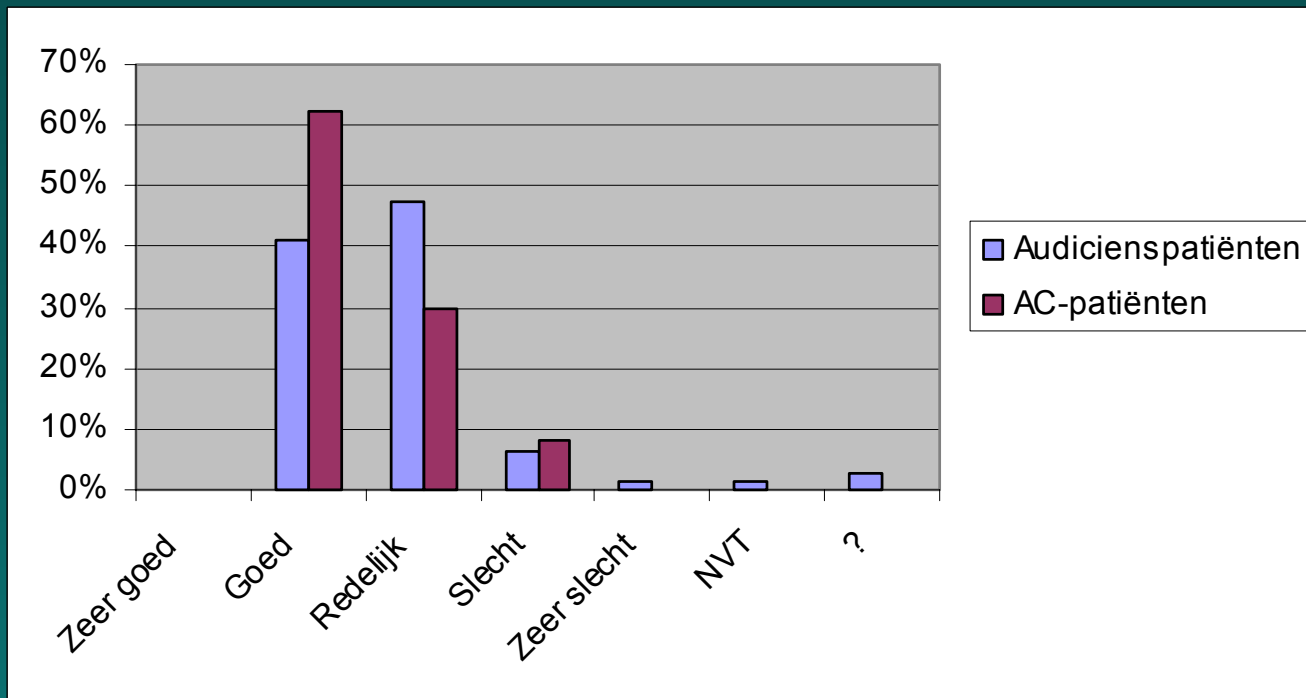


- ◆ In welke mate kunt u een gesprek met één persoon in een rustige kamer volgen, wanneer u deze persoon aan kunt



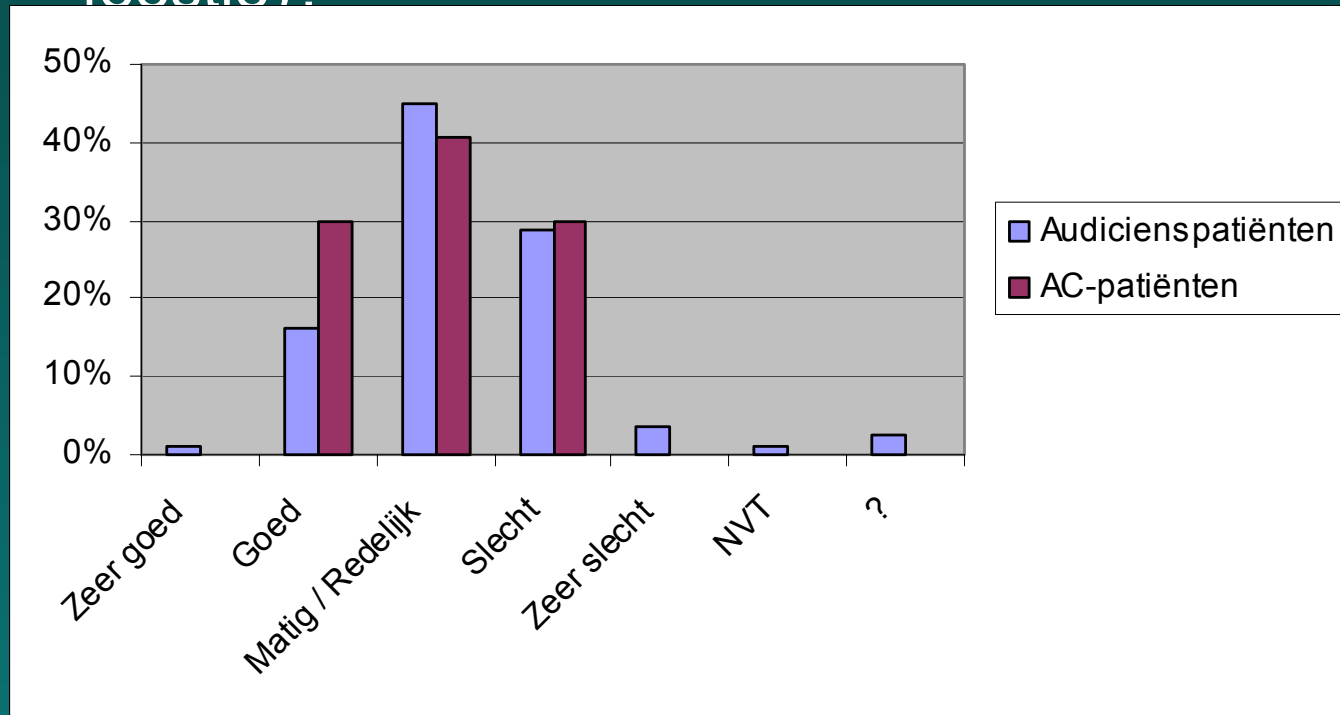
Vergelijken van de enquêtes (VII)

- ◆ Hoe gaat een gesprek met enkele mensen in een rustige ruimte (bijv. een vergadering)?



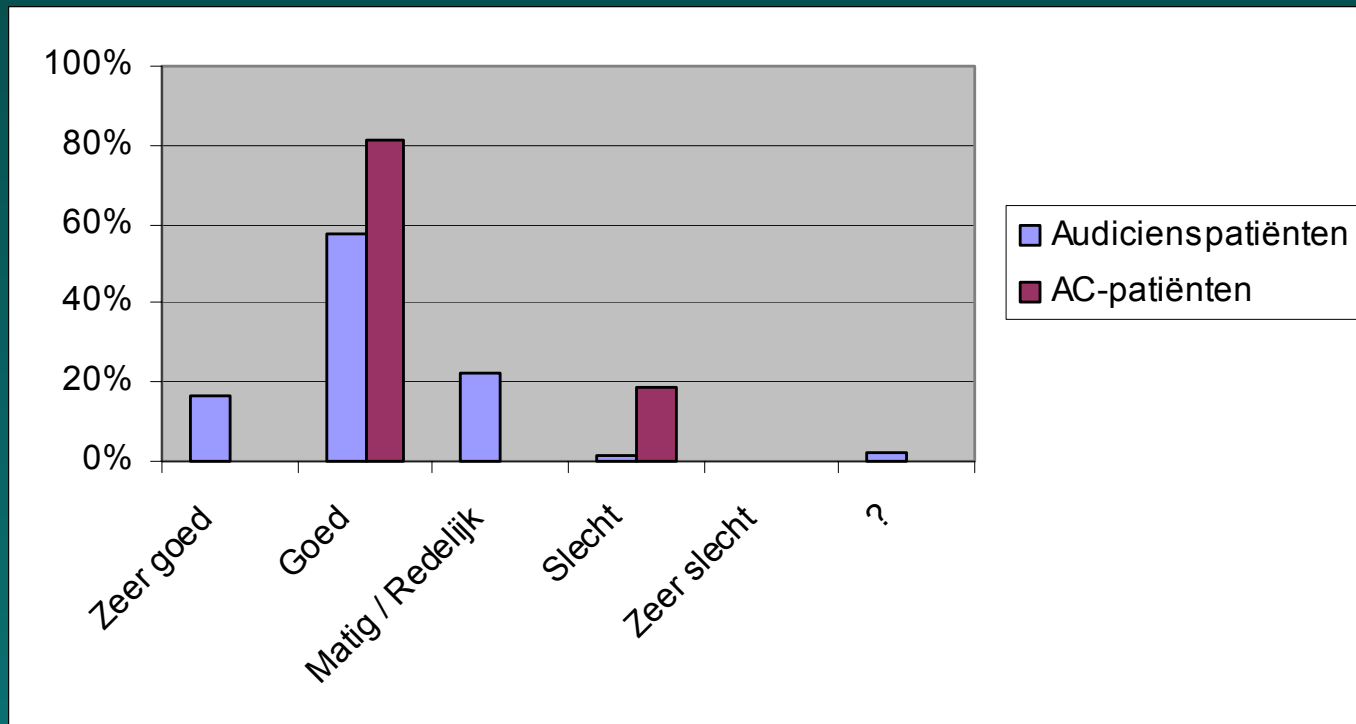
Vergelijken van de enquêtes (VIII)

- ◆ Hoe gaat een gesprek met één persoon in een rumoerige ruimte (restaurant, werkplaats, feestie)?



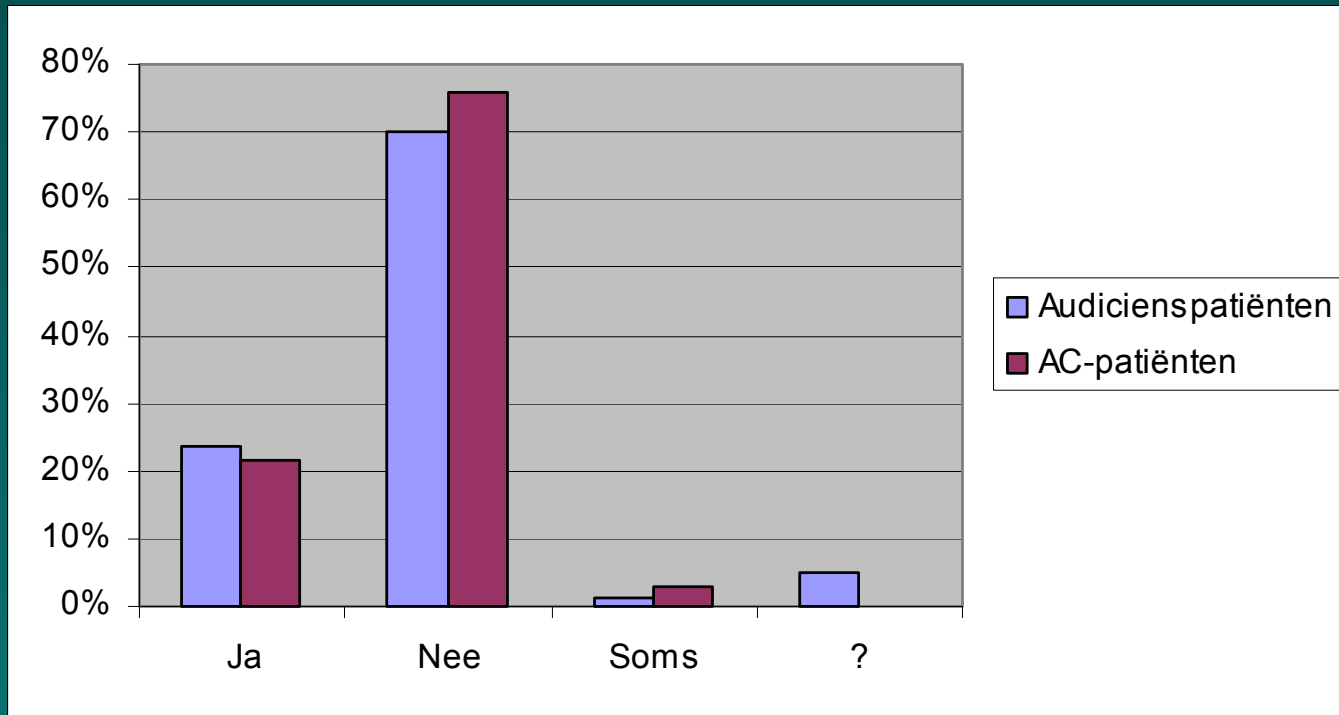
Vergelijken van de enquêtes (IX)

- ◆ Hoe verstaat u met uw hoortoestel de radio en/of televisie?



Vergelijken van de enquêtes (X)

- ◆ Ondervindt u meerdere malen per dag dat bepaalde geluiden pijnlijk hard zijn?

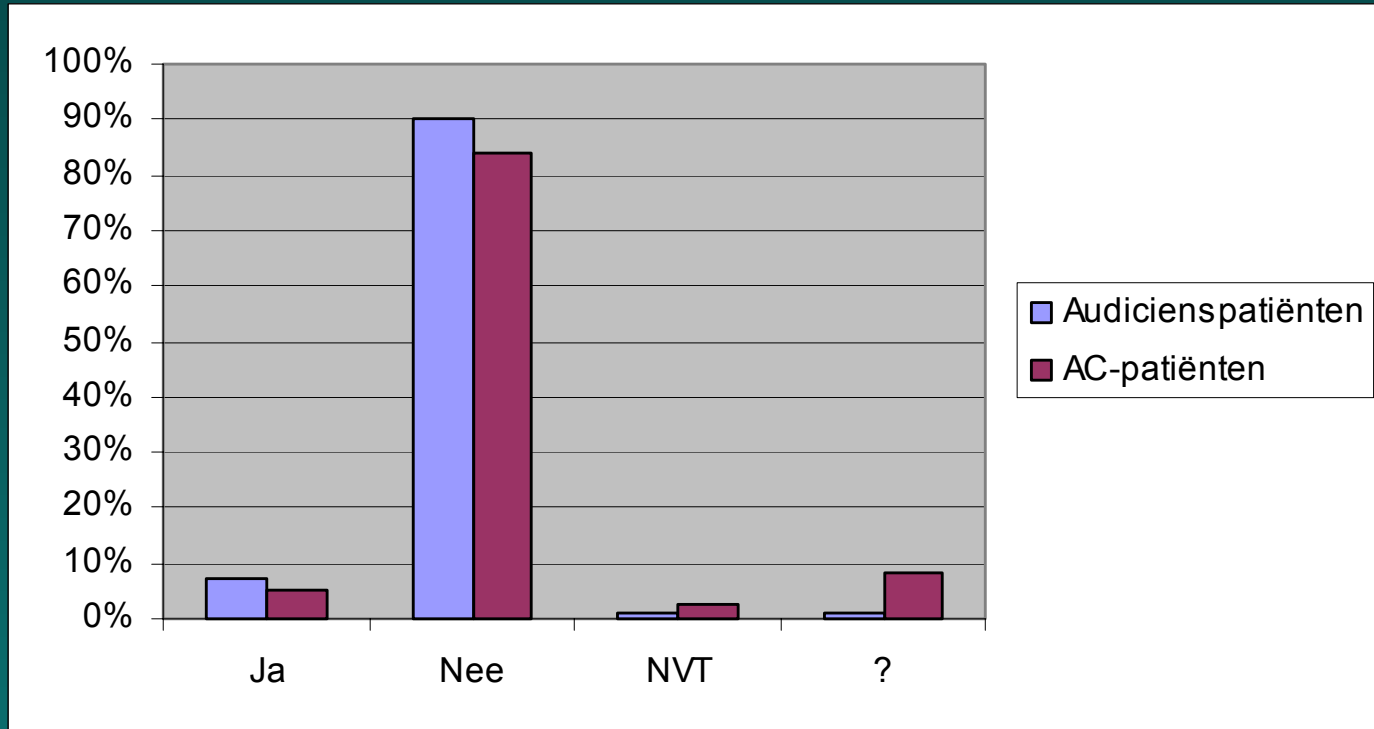


- ◆ Klachten zijn heel divers:
 - Boorgeluiden, brommers, feestjes, hondgeblaf, ...
 - Radio / TV / telefoon
- ◆ Klachten zijn soms moeilijk te plaatsen:
 - “Geluiden om je heen”
 - “Verschillende geluiden”
 - “Moeilijk uit te leggen”
- ◆ N.a.v. de AC-enquete worden AC-patiënten opnieuw opgeroepen en wordt de klacht besproken.



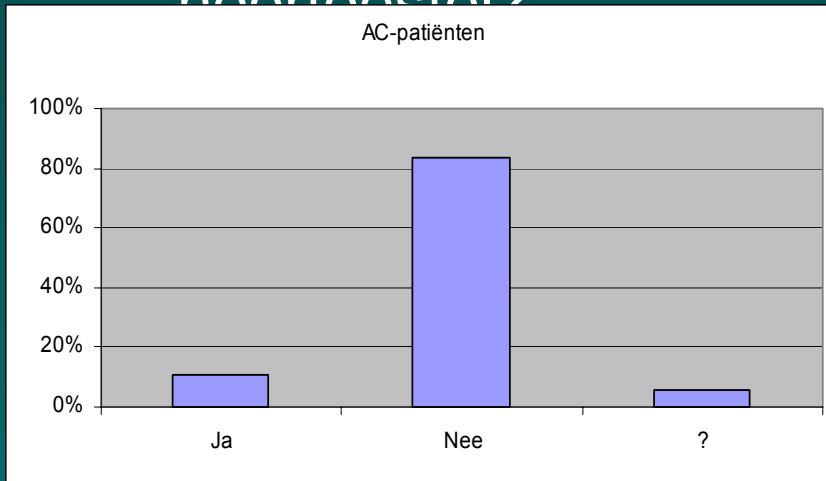
Vergelijken van de enquêtes (XI)

- ◆ Heeft u moeite met het indoen van uw toestel?

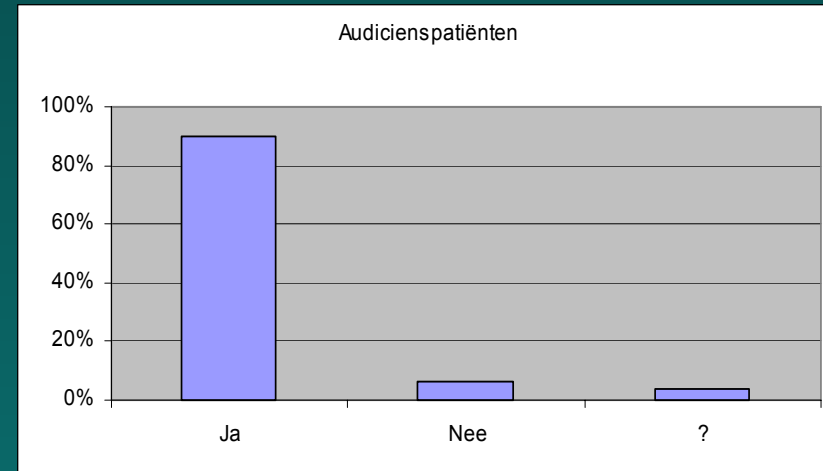


Vergelijken van de enquêtes (XII)

- ◆ Heeft u moeite met het bedienen van het hoortoestel?

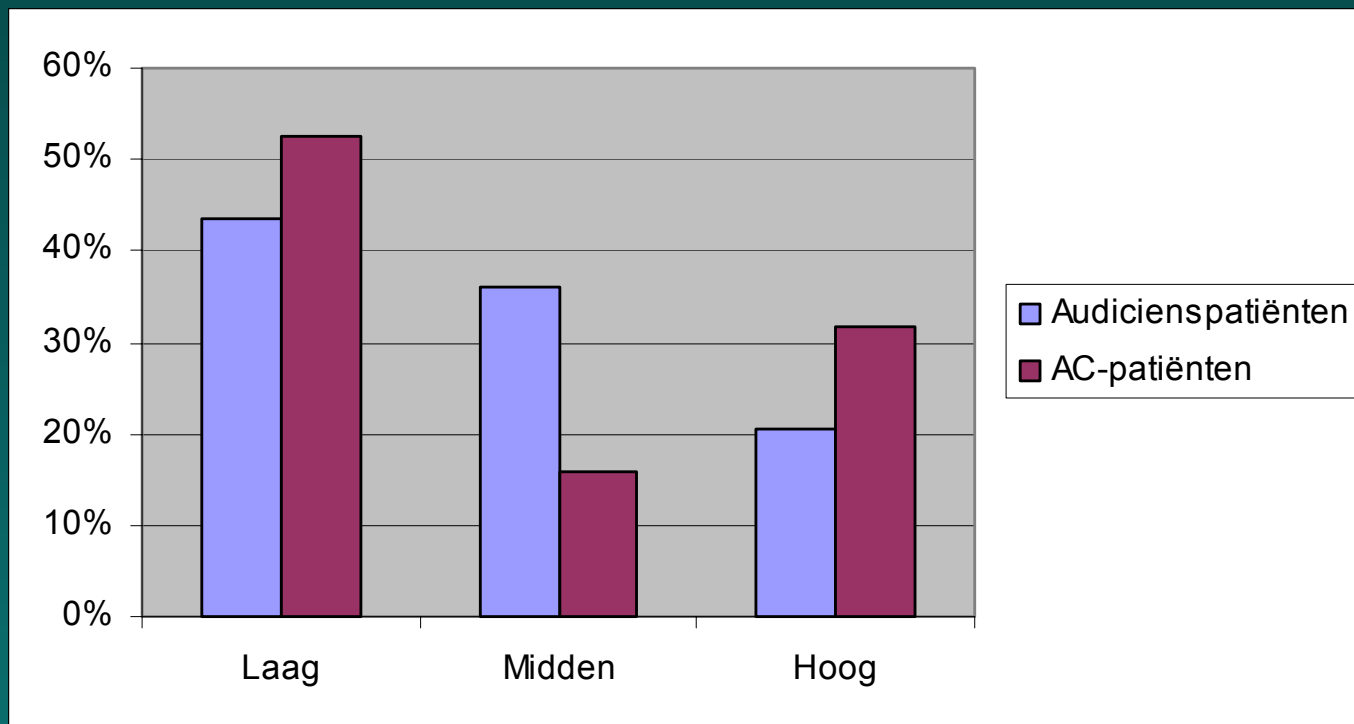


- ◆ Kunt u goed omgaan met de bediening van uw hoortoestel?



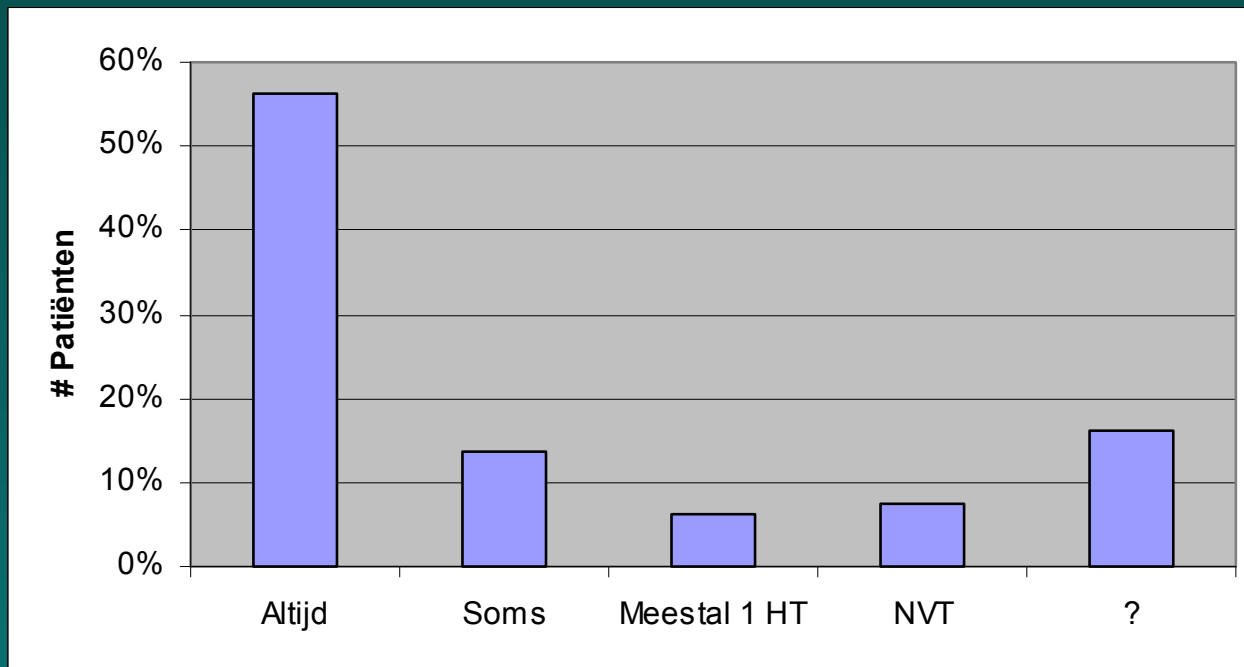
Voorgeschreven hoortoestellen

- ◆ In welke prijsklassen werd er voorgeschreven?



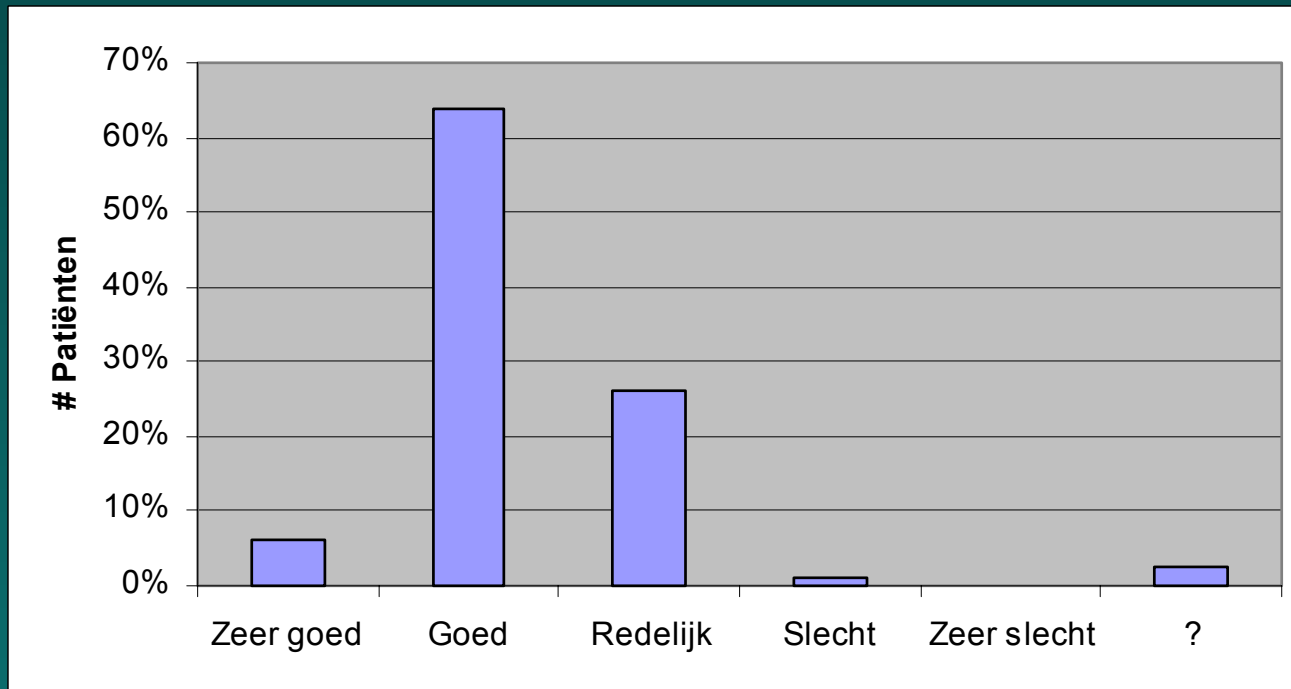
Extra vragen open receptuur (I)

- ◆ Indien u twee hoortoestellen heeft, voor elk oor één, hoe vaak draagt u beide hoortoestellen?



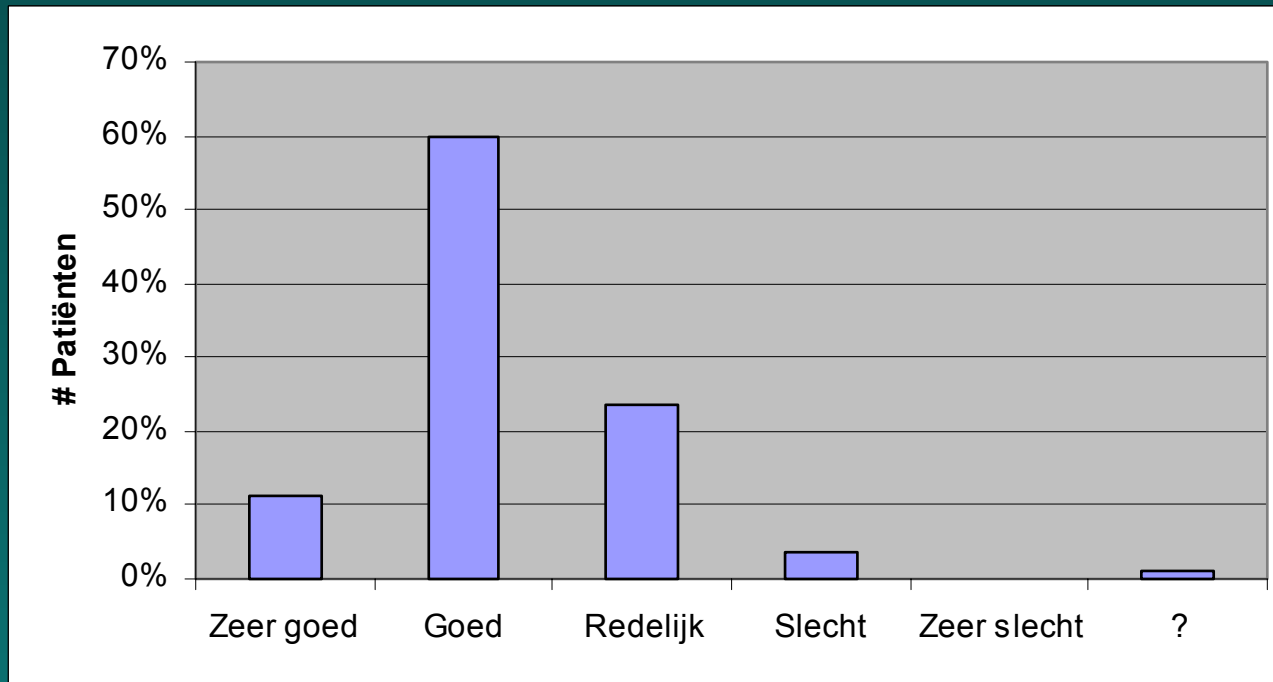
Extra vragen open receptuur (II)

- ◆ Hoe beoordeelt u de klank van uw hoortoestel?



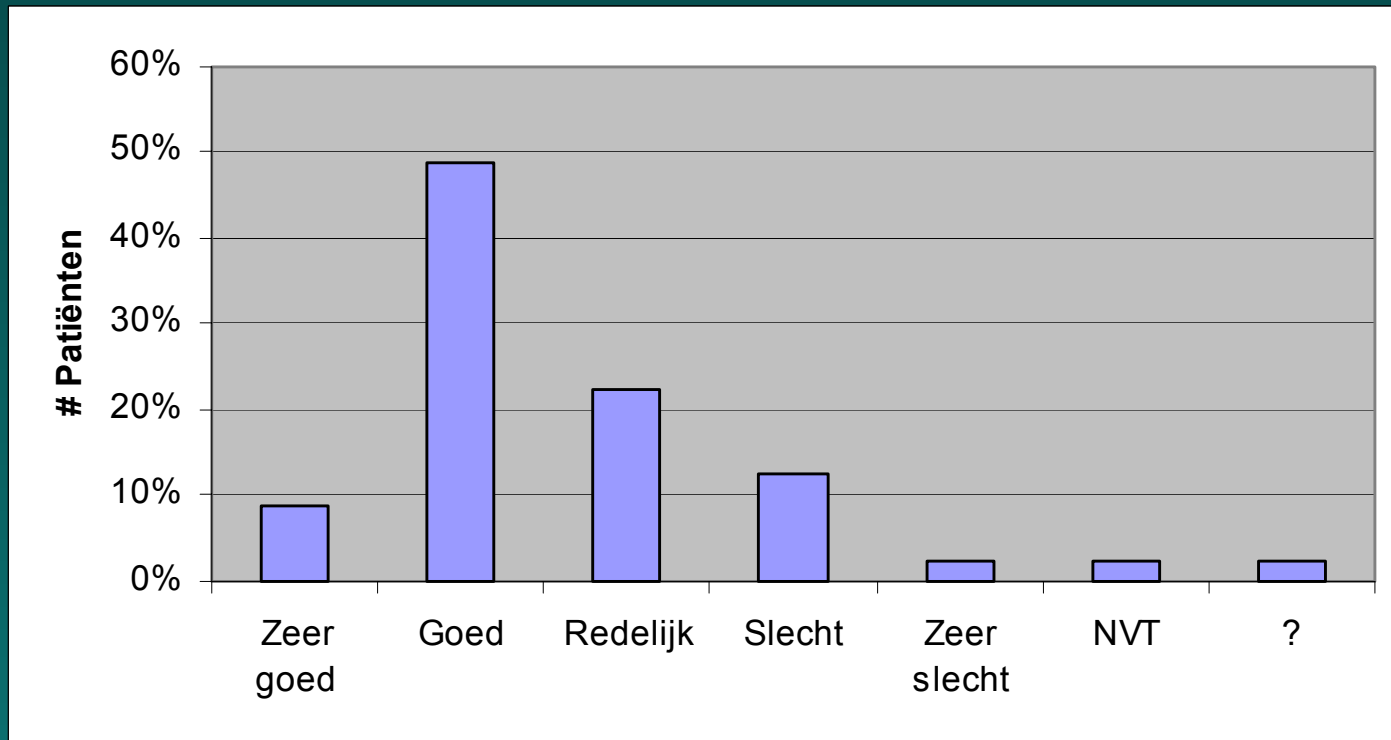
Extra vragen open receptuur (III)

- ◆ Hoe gaat een gesprek met één persoon in een rustige kamer, zonder die persoon aan te kijken?



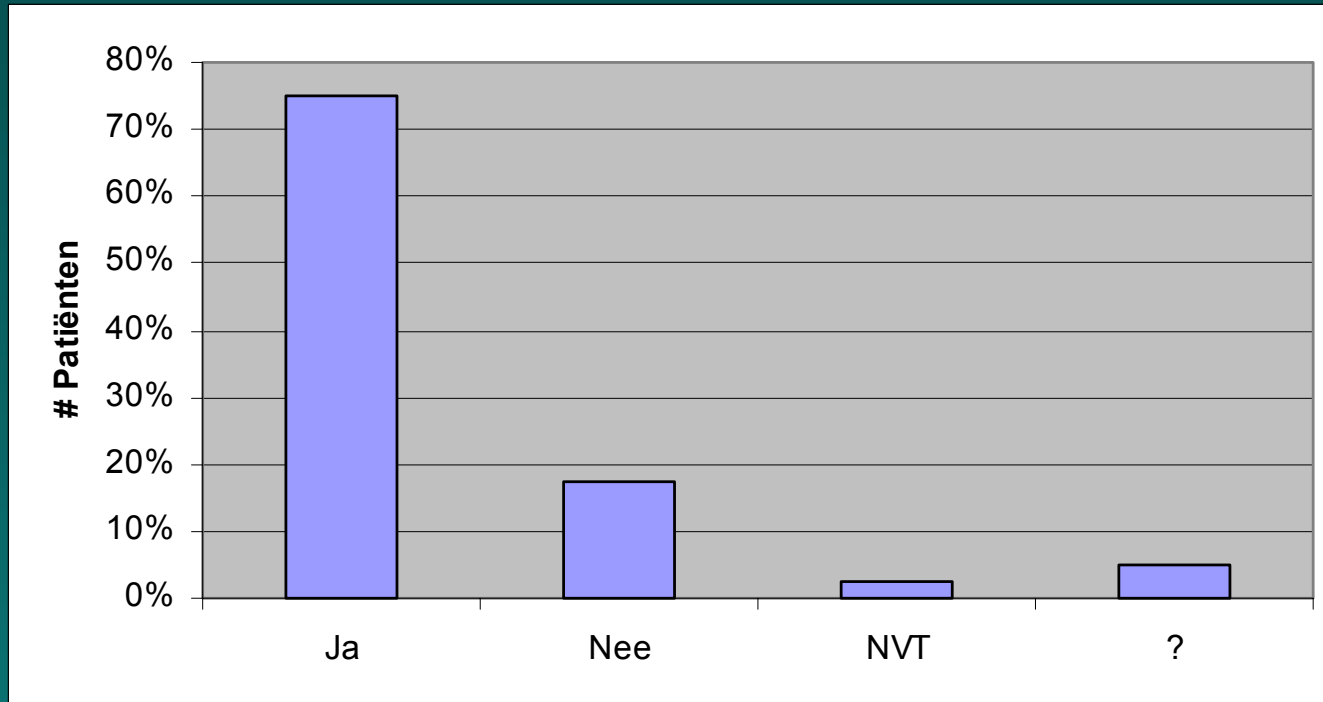
Extra vragen open receptuur (IV)

- ◆ Hoe gaat het telefoneren?



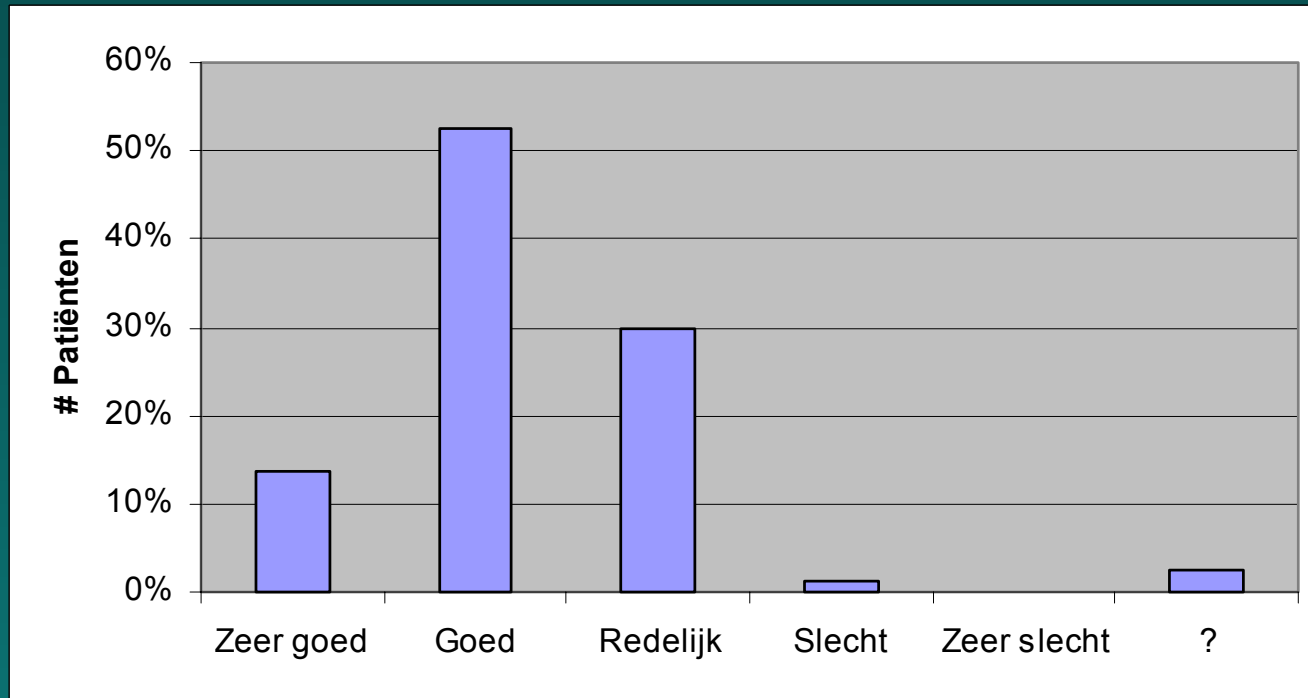
Extra vragen open receptuur (V)

- ◆ Bent u bekend met de mogelijkheden van uw hoortoestel (bijv. gebruik van de ringleiding)?



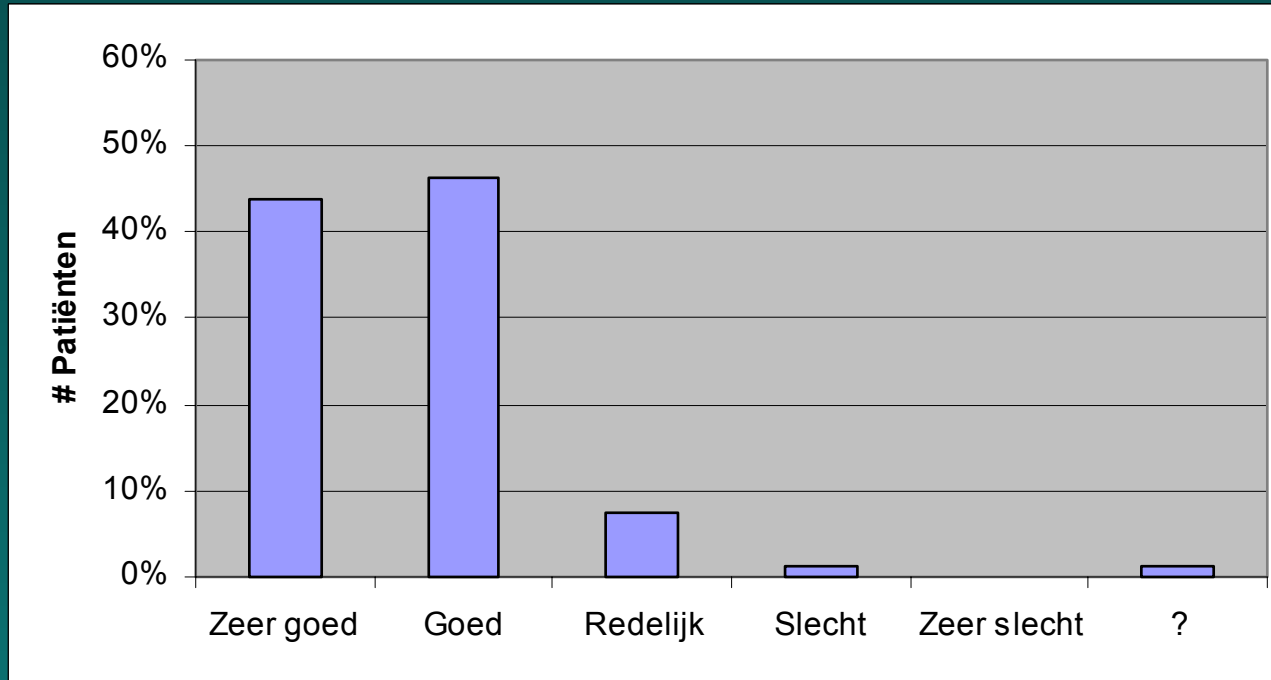
Extra vragen open receptuur (VI)

- ◆ In welke mate voldoet het hoortoestel aan uw verwachtingen?



Extra vragen open receptuur (VII)

- ◆ Bent u over het algemeen tevreden over de manier waarop u bij de audicien geholpen bent?



- ◆ Rapportage door audiciens is onvoldoende: vaak afwezig en indien aanwezig dan vaak onvolledig
- ◆ Uit de enquêtes blijkt dat wat een aantal aspecten betreft de HT-aanpassingen volgens de patiënt vergelijkbaar zijn
- ◆ Extra aandacht voor spraakverstaan in rumoer (bv. HT met anti-lawaaiprogramma, nadruk op belang van versterking in hoge frequenties) zou mogelijk nog winst kunnen opleveren
- ◆ Beter begrenzen HT (hoge geluidsniveaus vermijden)
- ◆ Meer aandacht voor het beperkt dragen van 2 hoortoestellen bij een bilaterale aanpassing



- ◆ Bespreking resultaten met audiciens
- ◆ Overleg met andere AC's / Audiologen
- ◆ Besluitvorming over de te volgen verwijstructuur in de toekomst
 - Goede afspraken intern (KNO-artsen)
 - Goede afspraken extern (audiciens)
 - Terugverwijzingen door de audicien



- ◆ Voor patiënten uit de categorie “open receptuur” is, na toonaudiometrie en het verstrekken van informatie op het AC, directe aanpassing van hoortoestellen via de audicien verantwoord
- ◆ Nacontrole van de hoortoestelaanpassing is belangrijk

