

# Leidraad aanpassing & controle hoorhulpmiddelen “op afstand” vanuit het Audiologisch Centrum tijdens COVID-19

---

Versie: 14 mei 2020

Auteurs: Boymans, Wasmann, De Laat

Geaccordeerd door de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) d.d. 25-5-2020

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR KLINISCHE FYSICA

Postbus 8503, 3503 RM Utrecht – [www.nvkf.nl](http://www.nvkf.nl) - [secretariaat@nvkf.nl](mailto:secretariaat@nvkf.nl)

T: +31(0)30 68 68 760 – F: +31(0)30 68 68 779



## Inhoud

Inhoud.....	2
Vrijtekening .....	3
Leden Coronawerkgroep Kring Klinische Audiologie (KKAu).....	4
Leden klankbordgroep.....	5
Inleiding .....	6
Risicoanalyse .....	6
Controle van de proefaanpassing bij volwassenen .....	6
Controle van de proefaanpassing bij kinderen.....	7
Complete aanpasrapportage van audiciens, waarin staat vermeld .....	7
Opstarten nieuwe proeven met hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen .....	7
Inzetbaarheid van audiciens i.v.m. COVID-19 (voor zover bekend).....	8

## Vrijtekening

- Deze leidraad is opgesteld door de Coronawerkgroep van de Kring Klinische Audiologie (KKAu) van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) op basis van de bij de auteurs beschikbare informatie en zal worden aangepast door de Coronawerkgroep n.a.v. nieuwe inzichten.
- Deze leidraad kan worden gebruikt om beleid voor het audiologisch centrum op te baseren, maar is geen richtlijn.
- Volgende revisie uiterlijk 25/06/2020.

## Leden Coronawerkgroep Kring Klinische Audiologie (KKAu)

- Dr. E. Baas, klinisch fysicus - audioloog, lid bestuur NVKF (Kentalis)
- Ir. T.J.M Bost, klinisch fysicus - audioloog (Amsterdam UMC, locatie AMC)
- Dr. M. Boymans, klinisch fysicus - audioloog (Libra)
- Dr. B.A.M. Franck, klinisch fysicus - audioloog (Auris)
- Dr.ir. A. Goedegebure, klinisch fysicus - audioloog (Erasmus MC)
- Dr. S.T. Goverts, klinisch fysicus - audioloog (Amsterdam UMC, locatie VUmc/AC Hilversum)
- Dr.ir. A.E Hoetink, klinisch fysicus - audioloog, voorzitter KKAu (UMC Utrecht)
- Ir. G. Hoskam, klinisch fysicus - audioloog (Maastricht UMC)
- Dr.ir. E. de Kleine, klinisch fysicus - audioloog (UMC Groningen)
- Dr.ir. W. Koopmans, klinisch fysicus - audioloog (NSDSK)
- Dr.ir. J.A.P.M. de Laat, klinisch fysicus - audioloog (AC – Leiden UMC)
- Dr.ir. C.P. Lanting, klinisch fysicus - audioloog (Radboud UMC)
- Dr. K.S. Rhebergen, klinisch fysicus - audioloog (UMC Utrecht)
- Dr.ir. W. Soede, klinisch fysicus - audioloog (AC – Leiden UMC)
- Ir. M. Stawicki, klinisch fysicus - audioloog (Pento)
- Dr. M. Stollman, klinisch fysicus - audioloog, lid bestuur NVKF (Adelante)
- Ir. T. Thielemans, klinisch fysicus - audioloog, secretaris KKAu (Hoortoestel Advies Centrum)
- Drs. J.W. Wasmann, klinisch fysicus - audioloog (Radboud UMC)

Leden klankbordgroep

n.v.t.

## Inleiding

Deze landelijke NVKF/KKAu leidraad, waarin opgenomen het beperken van face2face contacten met patiënten tot het strikt noodzakelijke, is met elkaar afgesproken om veilig te werken en om verspreiding van COVID-19 tegen te gaan. Waar in deze leidraad gesproken wordt over patiënt wordt ook cliënt bedoeld.

Het is vanzelfsprekend van belang in geval van spoed een passende oplossing te vinden. Van spoed is ons inziens met name sprake in het geval van acute communicatienood van een patiënt of een (dreigende) blijvende impact op de spraak- en taalontwikkeling van een kind. Zie ook prioriteringsrichtlijn KKAu/NVKF.

Ten aanzien van de audiologische zorg zijn prioriteringsregels opgesteld waarin opgenomen is welke zorg op welk moment verleend kan worden. Hoortoestelcontroles en nieuwe aanpassingen zullen deels “live”, maar deels ook online plaatsvinden. Dit document biedt handvaten voor online controles, bijv. t.a.v. lopende proeven die ten einde lopen en nieuwe aanpassingen, al dan niet “live”, bij volwassenen en kinderen.

## Risicoanalyse

- “Live” afspraak: zie hygiëneprotocol FMS/KNO incl. leeswijzer van KKAu, waarin staat wanneer en hoe metingen (audiometrie, IG, REM) uitgevoerd moeten worden.
- Telefonische controle + documenten vervangen in principe de “live” afspraak en kunnen afdoende zijn voor een eindcontrole (zie toelichting in volgende paragrafen). Houd hierbij rekening dat na verloop van tijd toch nog “live” afspraak noodzakelijk kan zijn ook al waren patiënt en audicien aanvankelijk tevreden. Het moet voor alle betrokken partijen duidelijk zijn dat deze “disclaimer” van toepassing is, dus zo zal dit ook gecommuniceerd moeten worden naar patiënt en audicien.
- Er dient bij de beoordeling rekening gehouden te worden dat patiënt nu een hoortoestelproef doet in beperkte situaties (minder gewenning aan complexere geluidsomgevingen) en niet in het volle dagelijkse leven zoals in het pré-corona tijdperk, vaak zal de proef daarom verlengd moeten worden.
- AC bepaalt beleid (i.o.m. patiënt) en houdt regie en kan per patiënt besluiten wanneer meer of minder controles nodig zijn.

## Controle van de proefaanpassing bij volwassenen

- In het algemeen geldt voor hoortoestelproeven waar het AC bij betrokken is dat de NOAH 4.1 (2017) criteria in de gaten gehouden moeten worden, want voor die aanpassingen/controles is vaak extra aandacht nodig: bijv. zeer ernstige gehoorverliezen, asymmetrisch gehoorverlies, plotseling of progressief gehoorverlies, ingewikkelde problematiek waarbij maatschappelijk werk betrokken is, slechte spraakverstaanscores, gehoorproblemen op het werk. Het is altijd van belang om te letten op de zelfredzaamheid en de autonomie van de patiënt. Indien allemaal OK, dan:
  - Telefonisch of video (NB spraakafzien!) consult met patiënt (wellicht in bijzijn van partner).
  - Beoordeling complete aanpasrapportage van audicien (inhoud: zie onder).
  - Indien geen bezwaren van alle partijen: aanpassing (onder voorbehoud van later AC-bezoek) afronden met, indien nodig, alsnog consult op het AC afspreken na afloop van de COVID-19 crisis, immers het AC bepaalt beleid en houdt regie in handen. De tevredenheid van cliënt is een essentiële voorwaarde voor het afronden van de proef. Er moet te allen tijde een mogelijkheid zijn om achteraf nog aanpassingen aan apparatuur te kunnen maken, m.n. als patiënt erom vraagt. In het uiterste geval kan het voorkomen dat de definitieve verklaring herroepen wordt.
- Proeven waarbij de hoortoestelaanpassing ingewikkelder is (bijvoorbeeld gehoorverlies met relatief slechte spraakscores of problemen met oorstukjes die nu niet goed verholpen kunnen worden) en er onduidelijkheid is over de optimalisatie van de hoortoestelinstellingen en het behaalde resultaat:

- Verlenging van de proef (ev. tijdelijk staken van de proef en later hervatten) in overleg met de audicien en vragen om coulance totdat een controle op het AC weer mogelijk is of alsnog spoedig consult op het AC indien de lokale situatie dit toelaat.

## Controle van de proefaanpassing bij kinderen

- Proeven waarbij zich ogenschijnlijk geen of nauwelijks problemen hebben voorgedaan, wat bijv. voorkomt bij vervolgaanpassingen bij stabiel gehoorverlies, waarbij overwogen kan worden om de instellingen van het oude toestel over te nemen, of bij aanpassingen waarbij de eerste instelling al door het AC gedaan is (denk ook aan optie om de hoortoestellen naar het AC te laten sturen en in testbox in te stellen), en aanpassingen, waarbij spraakaudiometrie goed mogelijk is en de “hooromstandigheden” goed te beoordelen zijn, inclusief het eventuele gebruik van overige hoorhulpmiddelen:
  - Telefonisch of video consult met ouders door AC en beoordeling complete aanpasrapportage van audicien (inhoud: zie onder), waarna definitief verklaring kan volgen (NB beleid van en regie door AC), met het voorbehoud dat de keuze van de hoorhulpmiddelen indien nodig herzien moet kunnen worden tijdens verplicht controlebezoek aan AC na afloop van de COVID-19 crisis.
- Proeven waarbij de hoortoestelaanpassing ingewikkelder of lastiger is (denk bijv. aan jonge kinderen waarbij de diagnostiek nog niet is afgerond) of bij de minste of geringste onduidelijkheid:
  - Verlenging (of opschorten) van de proef totdat een controle op het AC weer mogelijk is of alsnog spoedig consult op het AC indien de lokale situatie dit toelaat.
- Tijdelijk toegepaste “domes” moeten later (m.n. op verzoek van AC) vervangen kunnen worden door op maat gemaakte oorstukjes.
- Indien ’n ambulante dienstverlener betrokken is, dan is zijn/haar mening nog van belang! Hetzelfde geldt voor de betrokkenheid/mening van de leerkracht, indien van toepassing.

## Complete aanpasrapportage van audicien, waarin staat vermeld

- wanneer de proef is gestart
- welk(e) toestel(len) zijn geprobeerd en hoe lang, met positieve en negatieve ervaringen
- welke specifieke klachten eventueel zijn opgetreden en hoe deze zijn verholpen
- indien is afgeweken van het voorgeschreven toestel, waarom van toestel is gewisseld
- indien geen optimaal resultaat is behaald om welke reden
- indien mogelijk: vrije veld meting spraakverstaan (zonder en) met hoortoestellen (AD en AS, bijv. CVC)
- REM- en/of IG-metingen (indien beschikbaar)
- hoortoestelinstellingen
- bij volwassenen: resultaten van vragenlijst, zoals AVL / SSQ (pré en post), COSI of Aveta (in onderling overleg)
- let op uitkomsten BRIDGE (indien gebruikt), m.n. is er significante “pre→post-verbetering”, is de target wel/niet gehaald, en waarom?!
- een tevredenheidsverklaring, mede ondertekend door de audicien, waarin patiënt, of ouder(s) van kind, aangeeft tevreden te zijn met het behaalde resultaat en goed geïnformeerd te zijn (over service, nazorg, prijs/garantie).

## Starten nieuwe proeven met hoortoestellen & overige hoorhulpmiddelen

- Als er communicatienood is, bijv. in geval van plotselinge slechthorendheid of doofheid, of blijvende impact op de taal en spraakontwikkeling van een kind, of als de daadwerkelijke uitoefening van een beroep gestaakt dreigt te worden of recent is gestaakt vanwege de slechthorendheid, dan komt de patiënt (kind of volwassene) “live” op het AC, m.n. voor audiometrie (is immers SPOED, zie boven),
- Een hoortoestel adviesgesprek kan dan via TC of VC plaatsvinden, op basis van resultaten van vragenlijsten, zoals AVL (pré) / SSQ en COSI, gecombineerd met het bespreken van het audiogram en de ver-

wachtingen, het geven van algemene info over hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen, om te komen tot een specifieke keuze met bijzondere gebruikerswensen (RC, connectiviteit, etc.).

- Bij patiënten die om andere redenen aangewezen zijn op AC zorg (volgens NOAH), maar minder urgent, maar ook bij patiënten die al op de wachtlijst staan van het AC vindt uitwisseling plaats van gegevens die al bekend zijn, bijv. bij de audiciens of bij verwijzend KNO-arts, waarna goed telefonisch overleg met de audiciens plaatsvindt teneinde te kunnen starten met een hoortoestelproef.
  - Soms zijn er maar beperkte audiologische gegevens, zoals wellicht oude gegevens.
  - AC stelt richtlijn receptuur op incl. eventueel benodigde overige hoorhulpmiddelen, mede op basis van de vragenlijsten en het anamnese gesprek.
  - Audiciens zorgen indien gewenst/vereist voor op maat gemaakte (bij kinderen vaak gesloten) oorstukjes/schaaltjes, desnoods kan (voor kinderen tijdelijk) gewerkt worden met kant- en klare oplossingen (bijv. domes).
  - De audiciens laat op de geschikte momenten de benodigde vragenlijsten (AVL post, SSQ) invullen.
  - De audiciens verricht metingen: spraakverstaan met HT in VV (bijv. CVC), en zodra het weer mogelijk is REM en/of IG, zoals hierboven vermeld).
  - Er vindt i.o.m. patiënt afhankelijk van omstandigheden (zie leidraad prioritering) en hulpvraag van patiënt alsnog controle op het AC plaats (voor bijv. fine-tuning) na ontvangst van de benodigde documenten van de audiciens (het AC houdt de regie in handen).

### Inzetbaarheid van audiciens i.v.m. COVID-19 (richtlijnen audiciensketens)

- Audiciens zijn wel aan het werk maar audiciensbedrijven hebben beperkte openingstijden
- Audiciens werken alleen op afspraak
- Audiciens verrichten volgens protocol handelingen “aan” de cliënt, zo mogelijk in goed overleg en op advies van voorschrijver (KNO-arts of klinisch-fysicus – audioloog)
- Audiciens houden zich aan de strikte veiligheids- en hygiënevoorschriften van WHO, AEA & RIVM
- Audiciens gebruiken zo nodig (volgens protocol) adequate beschermingsmiddelen
- Aan de audiciens kan gevraagd worden om bijv. bij baby's/peuters/kleuters oorafdrukken en oorstukjes op maat te maken: verschillende audiciens zijn daartoe bereid (met in achtname van de RIVM-regels, o.a. door beschermende middelen toe te passen). En soms kan, wellicht tijdelijk, volstaan worden met de kleinste “dome”, eventueel gecombineerd met “huggie” of “hookie”.