

**PREVENTIE VAN VEREENZAMING BIJ SLECHTHORENDE OUDEREN**

<p style="text-align: center;"><b>WAT IS HET WEL</b></p> <p>De interventie (een thuiscursus) is bedoeld voor slechthorende ouderen én hun goedhorende naaste (partner, familielid, vriend(in) om de dagelijkse communicatie te verbeteren.</p> <p>Videofilmpjes laten zien hoe zowel de slechthorende als goedhorende vaak onhandig omgaan met slechthorendheid. Er worden tips en hoorstrategieën getoond die aangeven hoe luistersituaties verbeterd kunnen worden.</p> <p>Doelstelling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Positieve verandering in het zelfbeeld met betrekking tot slechthorendheid</li> <li>- Verbetering van communicatie vaardigheden</li> <li>- Verbetering in aantal en kwaliteit van sociale relaties</li> <li>- Sociale participatie</li> </ul> <p>Deze activiteiten gaan door in de eigen lokalen.</p>	<p style="text-align: center;"><b>WAT IS HET NIET</b></p> <p style="text-align: center;">Cursus in groep</p>
<p style="text-align: center;"><b>VOOR WIE IS HET WEL</b></p> <p>Slechthorende 55-plussers Deelnemers aan het effectonderzoek waren patiënten van het Audiologisch Centrum verbonden aan het VU Medisch Centrum Amsterdam. Dit is wellicht een selecte groep deelnemers. De meeste personen met problemen aan het gehoor gaan doorgaans allereerst naar een audiciën of een KNO-arts in de periferie. Degenen met complexere problematiek worden vaak doorverwezen naar een Audiologisch Centrum.</p>	<p style="text-align: center;"><b>VOOR WIE IS HET NIET</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>VRIJWILLIGERS</b></p> <p style="text-align: center;">neen</p>	
<p style="text-align: center;"><b>AANDACHTSPUNTEN</b></p>	

Dit pilootproject was bedoeld voor mensen van 55 jaar en ouder die een hoortoestel hebben aangepast gekregen bij de afdeling Audiologie van het VU Medisch Centrum. Deelnemers aan het programma moeten bij voorkeur beschikken over een 'significant other'; partner, goede vriend, (klein)kind die gemotiveerd is en deel wil nemen aan het programma. Een significante ander is iemand met wie regelmatig en belangrijk contact wordt onderhouden.

- Onderzoek uitvoeren naar verschillen in eenzaamheid binnen de groep slechthorende ouderen en de achterliggende oorzaken hiervan om te komen tot selectiecriteria waarmee de meer eenzame ouderen worden bereikt.
- De interventie eerder in het hulpverleningstraject inzetten of in ieder geval beperken tot de recent slechthorenden.
- Strengere selectie naar sociale en cognitieve vaardigheden of binnen de interventie meer aandacht hieraan schenken.
- Inbouwen van nazorg (zoals een eindgesprek over emotionele zaken en eventuele doorverwijzing naar vervolgactiviteiten)
- Kosten-baten-afweging van (een combinatie van) een individuele of groepsbenadering. De interventie is als thuiscursus bedoeld (meer mensen kunnen worden bereikt, en mensen die niet van een groepsinterventie houden), maar kan ook toegepast worden in groepsverband.

#### SAMENWERKINGEN

De interventie is als revalidatieonderdeel opgenomen in het zorgaanbod van meerdere Audiologische Centra in Nederland, waaronder het Universitair Audiologisch Centrum van het VU medisch centrum. Daar wordt elke slechthorende die de afdeling bezoekt voor een hoortoestelaanpassing op de hoogte gebracht van de thuiscursus en krijgt de patiënt de mogelijkheid om deze thuis zelfstandig te gaan volgen. Verder is de cursus ingebed in het leerprogramma van de opleiding logopedie. In 2015 is Schoonenerg (een audiciensketen in Nederland) begonnen met het vernieuwen van de cursus door alle films opnieuw op te nemen en in een moderner jasje te steken. De vernieuwde versie zal geïmplementeerd worden in de audicienspraktijken van Schoonenberg en VUmc zal een grootschalig gerandomiseerd onderzoek uitvoeren naar de effectiviteit van de cursus in de audicienspraktijk. Mogelijke samenwerkingen in België: [www.ahosa.be](http://www.ahosa.be)

#### EFFECTIVITEIT/ POSITIEVE RESULTATEN

Uit het effectonderzoek blijkt dat de deelnemers de cursus als positief en tot zeer positief hebben beoordeeld. De meerderheid van de deelnemers rapporteert van de thuiscursus geleerd te hebben, past de strategieën toe en weet tactieken te noemen die een verbetering van de situatie betekenen.

Na zes maanden blijkt hun kwaliteit van leven te zijn toegenomen. Ook blijkt de interventie bij de meer ervaren slechthorenden een terugval in zelfvertrouwen, zekerheid en acceptatie van gehoorverlies op de lange termijn te voorkomen.

Tenslotte is tussen de slechthorende en zijn of haar communicatie partner (echtegeno(o)t(e), (klein)zoon/dochter, goede vriend(in)) meer wederzijds begrip voor de problemen waarmee de slechthorende respectievelijk goedgehoorde te kampen heeft. Er wordt onderling meer over gehoorproblemen gesproken én er wordt meer gelachen.

Toch zijn gevoelens van eenzaamheid niet afgenomen. Oorzaken zijn: In de onderzoeksgroep

zijn de sterk eenzamen niet bereikt. De personen die meededen waren op voorhand al niet erg eenzaam. De patiënten uit de onderzoeksgroep hebben een hoge sociaal-economische status, zijn beter geïnformeerd en langer gerevalideerd. Ook hebben zij al langere tijd een gehoorapparaat.

Verder is de factor tijd van belang. Die is waarschijnlijk te kort geweest om de positieve effecten op eenzaamheid te kunnen waarnemen.

De interventie heeft niet geleid tot een groter sociaal netwerk. Voor netwerkontwikkeling is meer vereist: enkele sociale vaardigheden, goede omgangsvormen, een redelijk positief zelfbeeld. Verder zijn een redelijk goede gezondheid en een toereikend inkomen van belang.

Zoals hierboven beschreven zal verder onderzoek bij een grote groep audiciensklanten meer informatie opleveren over het effect van deze interventie.

#### CONTACTGEGEVENS

VU medisch centrum  
Afd. KNO/ Audiologie  
Mw. Prof. Dr. S. E. Kramer  
Postbus 7057  
1007 MB Amsterdam  
Email: [se.kramer@vumc.nl](mailto:se.kramer@vumc.nl)