# Rapportage
# Wat Hoor Ik

**Auteurs:** Brigitte de Hoog, Merel Maslowski, Hille van Gelder, Sophie ter Schure & Evelien Dirks
*April 2023*

# Inhoudsopgave

1. Inleiding ..... 5
1.1 Kindfactoren ..... 5
1.2 Ouderfactoren ..... 6
1.3 Omstandigheden en situaties ..... 6
1.4 Voorlichting en steun ..... 7
1.5 Deelkrachtproject Wat Hoor Ik ..... 8
2. Methode ..... 9
2.1 Werving en achtergrond respondenten ..... 9
2.2 Ontwerp en verspreiding vragenlijst ..... 9
2.3 Dataverwerking ..... 10
3. Resultaten ..... 11
3.1 Hoortoestelgebruik ..... 11
3.2 Uitdagingen die het hoortoestelgebruik beïnvloeden ..... 12
3.3 Angsten en overtuigingen rondom hoortoestelgebruik ..... 13
3.4 Kennis over hoortoestelgebruik ..... 14
3.5 Vaardigheden rondom hoortoestelgebruik ..... 18
3.6 Communicatie met professionals ..... 21
3.7 Communicatie met andere ouders ..... 24
4. Samenvatting en conclusie ..... 25
4.1 Kindfactoren ..... 25
4.2 Ouderfactoren ..... 25
4.3 Omstandigheden en situaties ..... 26
4.4 Mate van steun ..... 26
5. Aanbevelingen ..... 27
5.1 Hoortoestelgebruik: Help ouders op weg met routines opbouwen rondom consistent hoortoestelgebruik. ..... 27
5.2 Uitdagingen: Besteed in je praktijk aandacht aan mogelijke uitdagingen rondom consistent hoortoestelgebruik. ..... 27
5.3 Angsten en overtuigingen: Ga met ouders in gesprek over hun angsten en verwachtingen bij hoortoestelgebruik. ..... 27
5.4 Kennis: Moedig ouders aan om vragen te stellen. ..... 27
5.5 Vaardigheden: Demonstreer vaardigheden rondom hoortoestelgebruik en oefen deze met ouders. ..... 28
5.6 Communicatie met professionals: Heb altijd oog voor de mens achter de cliënt. ..... 28
5.7 Communicatie met andere ouders: Bied ouders aan om hen in contact te brengen met lotgenoten. ..... 29

Referentielijst ..... 30
Bijlage 1: Overzicht van negen vragenlijsten waarop onze vragenlijst deels gebaseerd is ..... 33
Bijlage 2: De vragenlijst die onder ouders is uitgezet..... 34

# 1. Inleiding

Ongeveer één op de duizend baby's wordt geboren met een permanent gehoorverlies, waarvan de helft een matig gehoorverlies heeft (Van der Zee et al., 2022). Om de toegang tot geluid en gesproken taal te vergroten, dragen de meeste kinderen met een matig tot ernstig gehoorverlies hoortoestellen. Consistent hoortoestelgebruik heeft een gunstig effect op de gesproken taalontwikkeling (Tomblin et al., 2015). Binnen de vroegbehandeling aan slechthorende kinderen en hun ouders wordt dan ook aandacht geschonken aan het consistent hoortoestelgebruik om de gesproken taalontwikkeling te stimuleren. In dit rapport wordt onder consistent hoortoestelgebruik verstaan: het frequent dragen, het zo lang mogelijk dragen en het op de juiste manier dragen (bijvoorbeeld: staan de hoortoestellen aan, zijn de batterijen niet leeg) van de hoortoestellen.

Uit onderzoek blijkt een aantal factoren een rol te spelen in consistent hoortoestelgebruik bij jonge slechthorende kinderen. Sommige factoren staan vast en kunnen niet worden beïnvloed. Andere factoren zijn beïnvloedbaar door bijvoorbeeld ondersteuning van professionals (McCreery et al., 2015). Door professionals inzicht te geven in welke factoren beïnvloedbaar zijn, kan deze kennis worden benut in de begeleiding en specifieke steun rondom consistent hoortoestelgebruik aan gezinnen (Nailand et al., 2021). Factoren die uit onderzoek relevant zijn gebleken voor hoortoestelgebruik zijn onder te verdelen in kindfactoren, gezinsfactoren, omstandigheden en situaties waarin de hoortoestellen gedragen worden, de mate waarin professionals voorlichting geven en ten slotte de steun die ouders ervaren van professionals en van andere ouders van slechthorende kinderen. Hieronder gaan we in op ieder van deze categorieën van factoren en in hoeverre de factoren vaststaand of beïnvloedbaar zijn.

### 1.1 Kindfactoren

Er zijn verschillende kindfactoren die van invloed zijn op het consistent hoortoestelgebruik van slechthorende kinderen. De leeftijd van het kind, de ontwikkelingsfase, de mate van het gehoorverlies, mogelijke ziekte(s) en het al dan niet hebben van een bijkomende beperking (Muñoz et al., 2016) zijn voorbeelden van factoren die niet te beïnvloeden zijn. Onderzoek laat zien dat jongere kinderen minder consistent hun hoortoestellen dragen dan oudere kinderen (McCreery et al., 2015; Moeller et al., 2009; Walker et al., 2013). Dit kan deels komen doordat jonge kinderen overdag nog vaak slapen (Iglowstein et al., 2003). Ook kan de zogenaamde 'grijpfase' die kinderen doormaken tussen 6 en 12 maanden oud een verklaring zijn voor minder consistent hoortoestelgebruik bij jongere kinderen (McCreery et al., 2015). In de grijpfase van de ontwikkeling trekken kinderen hun hoortoestellen vaker uit. Kinderen met lichtere gehoorverliezen dragen hun hoortoestellen minder consistent dan kinderen met ernstigere gehoorverliezen (Marnane & Ching, 2015; Muñoz et al., 2016; Walker et al., 2013). Dit komt mogelijk doordat deze kinderen vaak wel reageren op geluid, waardoor het minder duidelijk is voor ouders wat de meerwaarde van hoortoestellen kan zijn (Booysen et al., 2021). Tot slot ervaren ouders het als een uitdaging om de hoortoestellen te laten dragen als hun kind last heeft van oorinfecties en/of ziek is (Ambrose et al., 2019).

Voorbeelden van kindfactoren die wel te beïnvloeden zijn door ondersteuning van professionals, zijn het type hoortoestellen dat een kind ontvangt (McCreery et al., 2015), de leeftijd waarop de eerste hoortoestellen worden aangemeten en het gedrag van het kind. Hoe jonger de kinderen hun hoortoestellen krijgen aangemeten, hoe sneller dagelijkse routines opgebouwd kunnen worden, hetgeen kan bijdragen aan de gewenning aan de hoortoestellen. Daarnaast kan de emotionele stemming en het gedrag van een kind van invloed zijn op het hoortoestelgebruik (Moeller et al.,

2009). Als een kind heftig of driftig op situaties reageert en dit het indoen of dragen van de hoortoestellen belemmert, kunnen ouders hun gedrag daarop afstemmen en helpen het kind te kalmeren. Dat kan dan weer ten goede komen aan het (sneller) indoen van de hoortoestellen.

### 1.2 Ouderfactoren

Voorbeelden van ouderfactoren die van invloed zijn op het consistent hoortoestelgebruik van slechthorende kinderen zijn onder andere een hoger opleidingsniveau en hogere sociaal-economische status (SES) van ouders (Marnane & Ching, 2015; Walker et al., 2013). De invloed van een hoog opleidingsniveau en hogere SES lijkt gerelateerd te zijn aan de kennis en overtuigingen die ouders hebben over de mogelijke meerwaarde van het hoortoestelgebruik in relatie tot de ontwikkeling van hun kind (Marnane & Ching, 2015, Walker et al., 2013). Daarnaast kan de eerdere ervaring die ouders hebben met hoortoestellen een gunstige invloed kunnen hebben op het consistent hoortoestelgebruik. Dit kan zijn als hoortoesteldrager of door eerdere ervaringen met andere gezinsleden die hoortoestellen dragen. Deze factoren zijn niet te beïnvloeden door professionals.

Er zijn ook beïnvloedbare ouderfactoren die een rol spelen in consistent hoortoestelgebruik van slechthorende kinderen, zoals de praktische vaardigheden van ouders en hun zelfvertrouwen in de omgang met de hoortoestellen (Ambrose et al., 2019; Muñoz et al., 2015). Ouders kunnen onzeker zijn of gefrustreerd raken als zij vaardigheden, zoals het vervangen van batterijen, niet goed beheersen. Dit kan een negatieve invloed hebben op het consistent hoortoestelgebruik bij hun kind (Muñoz et al., 2015). Wanneer ouders meer vertrouwen hebben in hun eigen kunnen, zullen ze ook makkelijker omgaan met eventuele (technische) problemen en mogelijk eerder om hulp vragen, wat ten goede komt aan het consistent hoortoestelgebruik (Ambrose et al., 2019; Muñoz et al., 2015). Andere ouderfactoren die te beïnvloeden zijn door professionals, zijn de emoties die ouders ervaren rondom de slechthorendheid van hun kind en het hoortoestelgebruik. Het kan hierbij gaan om de acceptatie van de hoortoestellen voor hun kind (Muñoz et al., 2013), frustratie om de hoortoestellen in te houden bij hun kind (Moeller et al., 2009; Muñoz et al., 2013; 2015; Visram et al., 2021; Walker et al., 2013) of de angst om de hoortoestellen kwijt te raken of te beschadigen (Caballero et al., 2017; Muñoz et al., 2016). Professionals kunnen ouders hierin begeleiden door stil te staan bij deze emoties en hierover met ouders in gesprek te gaan. Tot slot laat onderzoek zien dat de overtuiging van ouders dat hoortoestellen bijdragen aan de communicatieve ontwikkeling van hun kind positief samenhangt met het hoortoestelgebruik (Ambrose et al., 2020). Ook de overtuiging van ouders dat hun kind voordeel heeft bij het gebruik van hoortoestellen hangt positief samen met consistent hoortoestelgebruik (Caballero et al., 2017; Muñoz et al., 2015). De overtuigingen die ouders over het hoortoestelgebruik van hun kind hebben kunnen beïnvloed worden door professionals. Door bijvoorbeeld kennis en informatie te delen over het belang van het hoortoestelgebruik kunnen ouders hun eigen overtuigingen vormen.

### 1.3 Omstandigheden en situaties

Bepaalde omstandigheden kunnen zorgen voor uitdagingen voor ouders om hun kind de hoortoestellen te laten dragen. Fluitende of piepende hoortoestellen kunnen bijvoorbeeld van invloed zijn op consistent hoortoestelgebruik (Ambrose et al., 2019). Daarnaast kunnen wachttijden bij de audioloog of audicien een rol spelen in het consistent hoortoestelgebruik van de kinderen.

Specifieke situaties waarin het kind zich begeeft kunnen ook een rol spelen in het consistent hoortoestelgebruik. Ouders ervaren het bijvoorbeeld als een uitdaging om de hoortoestellen te laten dragen als hun kind buitenshuis is of bij de oppas, mede door de angst die ouders dan hebben om de hoortoestellen kwijt te raken (Muñoz et al., 2015). Het gevoel van veiligheid van ouders rondom het hoortoestelgebruik kan per situatie wisselen (Moeller et al., 2009; Persson et al., 2020). In situaties

waarin minder toezicht is, zoals in de auto, zijn moeders eerder geneigd hun kind geen hoortoestellen te laten dragen, omdat het kind dan makkelijker de hoortoestellen in de mond kan stoppen (Moeller et al., 2009). Professionals kunnen ouders informatie geven en vaardigheden aanleren om in zulke omstandigheden en situaties het hoortoestelgebruik van hun kind te vergroten.

### 1.4 Voorlichting en steun

Om consistent hoortoestelgebruik te stimuleren is het belangrijk om ouders voor te lichten, basisvaardigheden aan te leren en te ondersteunen (Muñoz et al., 2015). Door met ouders samen te werken kunnen professionals meer inzicht krijgen in de factoren die consistent hoortoestelgebruik voor ouders bevorderen en belemmeren (Muñoz et al., 2019). Daarop kan vervolgens de voorlichting en steun aan ouders worden aangepast. Onderzoek laat zien dat de leeftijd waarop gestart wordt met vroegbehandeling positief samenhangt met het vertrouwen van ouders in hun vaardigheden rondom het hoortoestelgebruik (self-efficacy) (Davenport et al., 2021; DesJardin, 2005). Het bieden van steun en het aanleren van vaardigheden door professionals binnen de vroegbehandeling hangt samen met een hoger gevoel van self-efficacy onder ouders (Trivette et al.,1996).

De manier waarop professionals binnen de vroegbehandeling met ouders communiceren over het consistent hoortoestelgebruik van hun kind kan het hoortoestelgebruik positief beïnvloeden (McCreery et al., 2015). Bijvoorbeeld door te erkennen dat consistent hoortoestelgebruik niet altijd gemakkelijk is en mogelijke oplossingen aan te dragen voor uitdagingen die ouders ervaren. Door regelmatig afspraken in te plannen met ouders kunnen professionals een beter beeld krijgen van de behoeften en overtuigingen die de ouders hebben en ook helpen bij de uitdagingen van ouders in het consistent hoortoestelgebruik van hun kind (Muñoz et al., 2016). Ook kunnen professionals door regelmatige afspraken de ouders het belang van consistent hoortoestelgebruik vaker ter sprake brengen (Booysen et al., 2021). Het is belangrijk dat professionals niet alleen over de technische aspecten van consistent hoortoestelgebruik met ouders communiceren, maar ook stilstaan bij de gedachten, gevoelens en emoties die ouders ervaren rondom het hoortoestelgebruik van hun kind (Muñoz et al., 2015). Aandacht hebben voor het welbevinden van ouders kan een positieve invloed hebben op het consistent hoortoestelgebruik van hun kind (Muñoz et al., 2015).

Wanneer professionals aan ouders de juiste informatie over hoortoestelgebruik bieden en daarnaast ook helpen bij het toepassen van deze kennis en vaardigheden in de dagelijkse routines van gezinnen, kunnen ouders beter omgaan met bepaalde uitdagingen of belemmeringen rondom het consistent hoortoestelgebruik van hun kind (Muñoz et al., 2014; 2016). Dit kan informatie over verschillende aspecten zijn, zoals wat een kind kan horen met en zonder hoortoestellen, hoe ouders andere ouders met een slechthorend kind kunnen ontmoeten of hoe ouders het beste de hoortoestellen in kunnen houden bij hun kind (Muñoz et al., 2016). Ook specifieke informatie over de draagduur van de hoortoestellen kan een positieve invloed hebben op het hoortoestelgebruik (Muñoz et al., 2014). Samen naar data-logging gegevens kijken kan bijvoorbeeld inzicht geven in waar mogelijk nieuwe vaardigheden kunnen worden toegepast in de dagelijkse routines van ouders om consistent hoortoestelgebruik te bevorderen (Muñoz et al., 2014). De kwaliteit en kwantiteit van informatie die professionals kunnen geven is afhankelijk van de individuele factoren en behoeften van ouders en hun kind (Gilliver et al., 2013). Uit onderzoek blijkt tot slot dat ouders niet alleen behoefte hebben aan de informatie die gegeven wordt door de professionals zelf, maar ook dat ze door professionals geholpen willen worden in het vinden van meer informatie op bijvoorbeeld internet (Fitzpatrick et al., 2008).

Ouders van slechthorende kinderen kunnen onderling ook informatie en ervaringen delen rondom hoortoestelgebruik en elkaar steunen. Het belang van contact tussen ouders (lotgenotencontact) wordt in meerdere studies benadrukt (Nailand et al., 2022; Henderson et al., 2016) en wordt door

ouders als belangrijk bevonden (Ward et al., 2019). Ouders die nog weinig ervaringen hebben in het hoortoestelgebruik of tegen uitdagingen aanlopen kunnen zich gesteund voelen door de ervaringen van andere ouders. Deels kan dit een gevoel van herkenning zijn, maar ook kunnen andere ouders tips en adviezen geven die het consistent hoortoestelgebruik ten goede komen.

### 1.5 Deelkrachtproject Wat Hoor Ik

In het Deelkrachtproject Wat Hoor Ik is het hoortoestelgebruik van een groep Nederlandse slechthorende kinderen in de leeftijd van 0 t/m 5 jaar onderzocht. Hoe consistent dragen zij de hoortoestellen en in welke situaties? Welke factoren spelen een rol in het hoortoestelgebruik van deze groep kinderen en welke van deze factoren zijn beïnvloedbaar om het gebruik te vergroten in de Nederlandse praktijk?

Het huidige rapport beschrijft in hoofdstuk 2 de gebruikte methode voor het onderzoek en in hoofdstuk 3 de resultaten. In hoofdstuk 4 worden een samenvatting en conclusie gegeven en dit rapport wordt afgesloten met aanbevelingen voor professionals die werken met ouders van slechthorende kinderen in hoofdstuk 5.

# 2. Methode

### 2.1 Werving en achtergrond respondenten

Er is een online vragenlijst uitgezet onder ouders van kinderen met een hoortoestel in de leeftijd van 0 t/m 5 jaar. De werving vond plaats via professionals werkzaam bij ZG-organisaties met vroegbehandeling en via websites voor ouders van kinderen met gehoorverlies. Er zijn 48 ouders die de vragenlijst compleet hebben ingevuld. Eén hiervan viel af omdat het gezin niet in Nederland woonde terwijl de vragenlijst zich richt op vroegbehandeling in Nederland. Onder de deelnemers die de vragenlijst voltooiden werden 20 cadeaubonnen van 25 euro verloot.

Van de deelnemende ouders rapporteerden 27 ouders over het hoortoestelgebruik van hun zoon en 20 ouders over dat van hun dochter. In totaal had 8,5% (n=4) van de kinderen een licht gehoorverlies, 63,8% (n=30) een matig gehoorverlies, 23,4% (n=11) een ernstig gehoorverlies en 4,3% (n=2) een zeer ernstig gehoorverlies. Op één kind na droegen alle kinderen twee hoortoestellen. In vier gezinnen droeg minstens één van de ouders zelf een hoortoestel. In zes gezinnen was er een oudere broer of zus in het gezin die een hoortoestel droeg. De gemiddelde leeftijd van de kinderen ten tijde van het invullen van de vragenlijst was 2 jaar en 11 maanden. De kinderen droegen hun hoortoestel op dat moment gemiddeld 2 jaar en 1 maand. Ongeveer de helft van de ouders (48,9%, n=23) rapporteerde dat hun kind het hoortoestel in de wakkere uren altijd draagt (praktisch 100% van de tijd), 19 ouders gaven aan dat hun kind het hoortoestel vaak (75% van de tijd) draagt en de overige vijf ouders gaven aan dat hun kind het hoortoestel soms (50% van de tijd) draagt.

**Tabel 1: Leeftijd kinderen (N=47).**

| | Gemiddelde (Jaren; Maanden) | Standaarddeviatie (Maanden) | Spreiding (Jaren; Maanden) |
|---|---|---|---|
| Leeftijd bij deelname | 2;11 | 18,4 | 0;5-5;11 |
| Leeftijd bij identificatie | 0;5 | 9,5 | 0;0-3;4 |
| Leeftijd bij aanmeting | 0;10 | 10,4 | 0;2-3;9 |
| Leeftijd start gezinsbegeleiding (n=41) | 0;10 | 11,1 | 0;0-4;6 |

### 2.2 Ontwerp en verspreiding vragenlijst

De uitgezette vragenlijst is deels gebaseerd op negen bestaande vragenlijsten (zie Bijlage 1 voor een overzicht) rondom drie onderwerpen: hoortoestelgebruik, het vertrouwen dat ouders hebben in hun eigen vaardigheden met betrekking tot hoortoestellen en de informatievoorziening van zorgprofessionals rondom hoortoestellen. De vragenlijst is voorgelegd aan de ouderorganisatie FODOK/FOSS, drie audiologen en twee gezinsbegeleiders uit de vroegbehandeling. Op basis van hun aanvullingen en feedback is de vragenlijst herzien. De uiteindelijke vragenlijst bestaat uit 31 vragen.

De vragenlijst beslaat de volgende acht domeinen:

1. Demografische informatie
2. Hoortoestelgebruik
3. Uitdagingen die het hoortoestelgebruik beïnvloeden

4. Angsten en overtuigingen rondom hoortoestelgebruik
5. Kennis over hoortoestelgebruik
6. Vaardigheden rondom hoortoestelgebruik
7. Communicatie met professionals
8. Lotgenotencontact

Het invullen van de vragenlijst nam ongeveer 30 tot 40 minuten in beslag. De vragenlijst is opgenomen in Bijlage 2.

### 2.3 Dataverwerking

De vragenlijst bevat zes open vragen. Een voorbeeld van een open vraag is: '*Welke vaardigheden voor het omgaan met het hoortoestel(len) zou u nog willen leren?*'. Alle antwoorden op de open vragen zijn gecategoriseerd. Twee onderzoekers formuleerden onafhankelijk van elkaar minimaal vier en maximaal vijf antwoordcategorieën per vraag op basis van de gegeven antwoorden. Elk antwoord werd vervolgens ingedeeld in minimaal één en maximaal drie antwoordcategorieën binnen de vraag (tenzij het antwoord oninterpreteerbaar was). De interbeoordelaarovereenkomst was 0,836 (Cohen's kappa). Na deze eerste beoordeling zijn de antwoorden waarop de categorisatie verschilde door de twee onderzoekers besproken, waarbij er voor alle antwoorden overeenstemming werd bereikt.

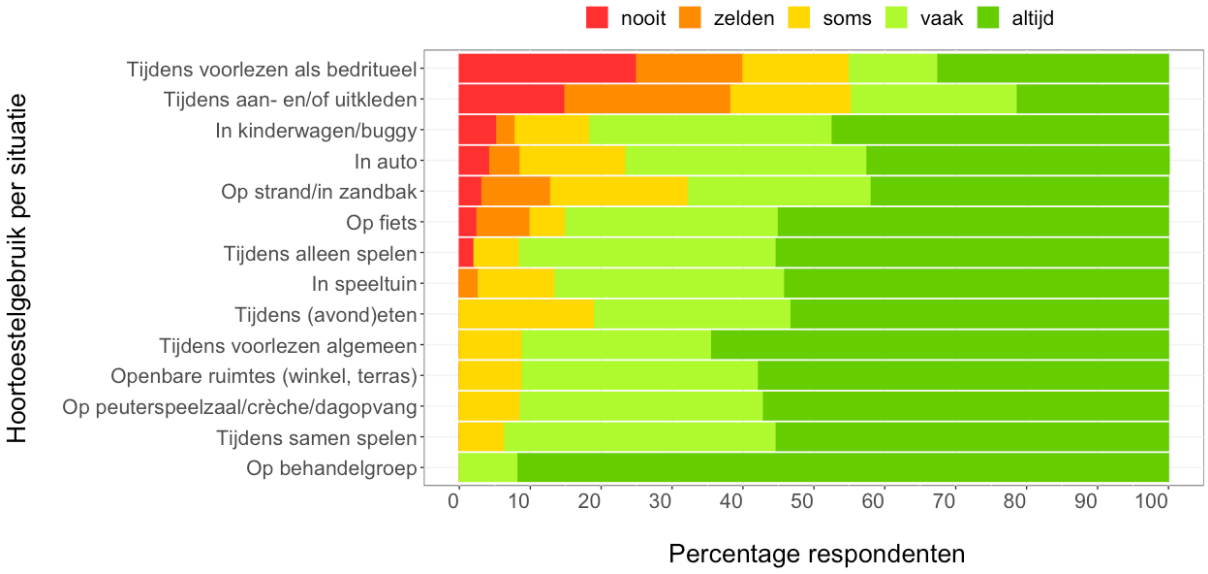
Naast de open vragen waren er 25 gesloten vragen. De antwoordopties bij 5-punts Likertschalen verschilden per vraag, bijvoorbeeld van 'nooit' tot 'altijd' of van 'zeer mee oneens' tot 'zeer mee eens'. Beschrijvende statistiek is uitgevoerd met SPSS en de datavisualisaties zijn uitgevoerd in R.

# 3. Resultaten

### 3.1 Hoortoestelgebruik

Ouders werd in een open vraag (vraag 9) gevraagd hoe zij ervoor zorgen dat hun kind de hoortoestellen draagt. Bijna de helft van de respondenten (46,8%) gaf als antwoord dat de hoortoestellen indoen onderdeel was van hun routine. Bijvoorbeeld: de hoortoestellen “meteen indoen na het slapen”, “op vaste tijden indoen", of “het is een ritueel bij het aankleden.” Ook werd vaak geantwoord dat het helpt om de hoortoestellen consequent opnieuw in te doen (40,4%). Meer dan een kwart van de respondenten vond het helpend om geen druk te leggen op het dragen van de hoortoestellen (27,7%). 10,6% probeerde altijd positieve aandacht te geven wanneer het kind de hoortoestellen droeg: “We proberen er iets vrolijks van te maken”, “aanbieden, niet dwingen en zeer enthousiast zijn als hij ze in wil.” Een kwart (25,5%) van de respondenten gaf aan een kind te hebben dat zelf graag de hoortoestellen wil dragen.

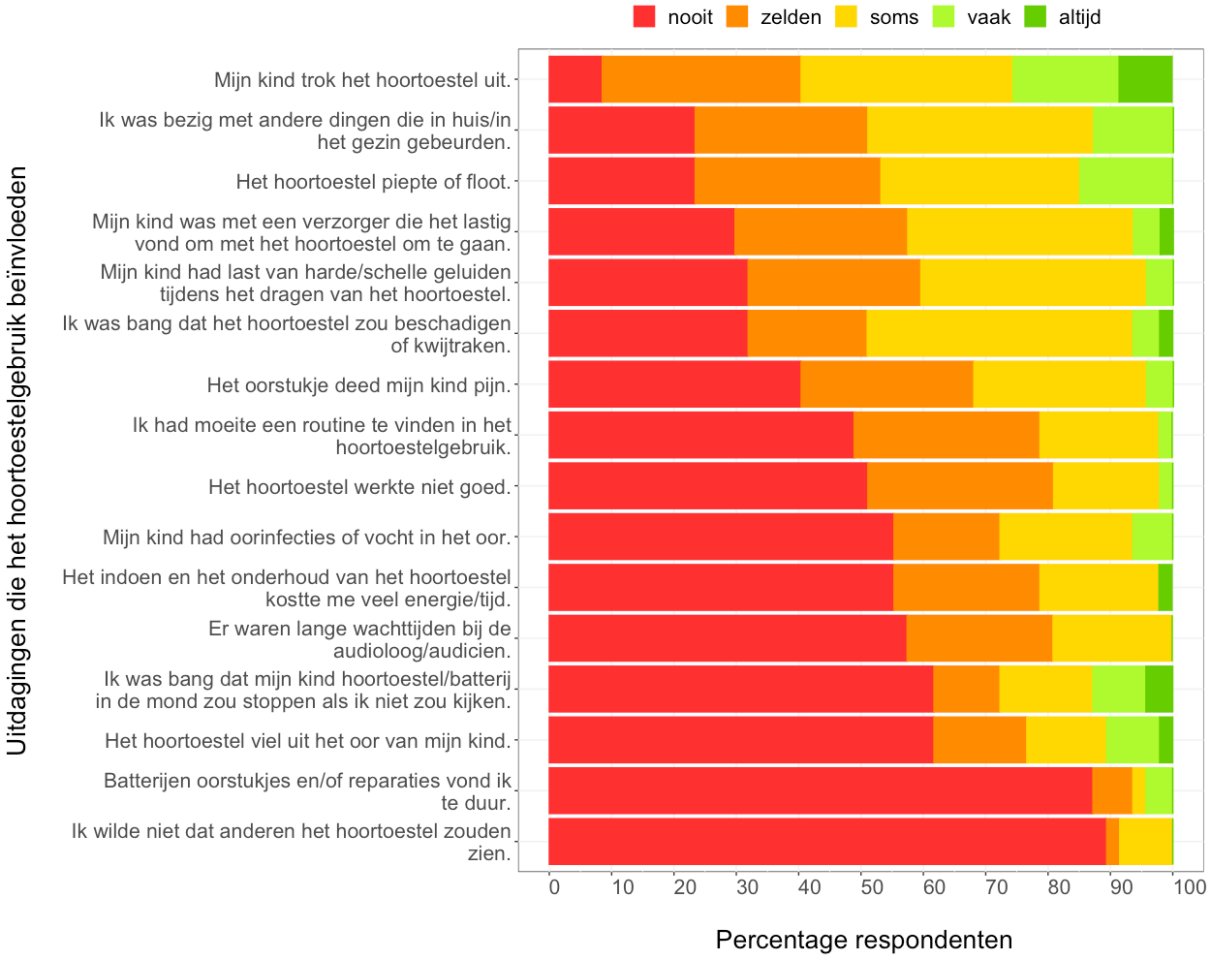
Behalve naar gewoonten rondom hoortoestelgebruik, werden ouders ook gevraagd naar het hoortoestelgebruik van hun kind in verschillende situaties in de afgelopen zes maanden (vraag 13). Een samenvatting daarvan is geïllustreerd in Figuur 1, geordend van situaties waarin de hoortoestellen nooit werden gedragen tot situaties waarin de hoortoestellen altijd werden gedragen. De hoortoestellen werden het minst vaak gedragen tijdens het voorlezen als bedritueel, waar 40,0% van de respondenten die dat deed aangaf dat hun kind dan nooit (25,0%) of zelden (15,0%) de hoortoestellen droeg. Tijdens het aan- en/of uitkleden werden de hoortoestellen vaak ook niet gedragen: 14,9% van de ouders gaf aan dat hun kind de hoortoestellen dan nooit droeg en 23,4% zelden. In alle overige situaties gaf meer dan de helft van de respondenten aan dat hun kind vaak of altijd de hoortoestellen had gedragen, met als uitschieter de behandelgroep, waar alle kinderen die daar naartoe gingen de hoortoestellen daar vaak (8,3%) of altijd (91,7%) droegen.




**Figuur 1: Frequentie van hoortoestelgebruik per situatie.** Op de x-as is het percentage respondenten weergegeven. Op de y-as zijn de situaties weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van het minst frequent tot het meest frequent. NB Het hoortoestelgebruik per situatie is weergegeven zonder de respondenten die ‘niet van toepassing’ hebben geantwoord om de situaties beter met elkaar te kunnen vergelijken. Het aantal respondenten dat koos voor de antwoordoptie ‘niet van toepassing’ bij ieder van de situaties waarin dit voorkwam ‘tijdens voorlezen als bedritueel’: 7; ‘in kinderwagen/buggy’: 9, ‘op strand/in zandbak’: 16; ‘op fiets’: 7; ‘in speeltuin’: 10; ‘tijdens voorlezen algemeen’: 2; ‘openbare ruimtes’: 2; ‘peuterspeelzaal/crèche/dagopvang’: 12; ‘op behandelgroep’: 23.

### 3.2 Uitdagingen die het hoortoestelgebruik beïnvloeden

Uitdagingen die het hoortoestelgebruik beïnvloeden werden bevraagd in gesloten vraag 14 en open vragen 15 en 16 van de vragenlijst. De gegeven antwoorden op de stellingen in vraag 14 zijn weergegeven in Figuur 2, geordend van uitdagingen die het hoortoestelgebruik nooit of zelden beïnvloeden tot uitdagingen die het hoortoestelgebruik vaker beïnvloeden. Eén op de vier respondenten had er in de afgelopen zes maanden vaak of altijd mee te maken dat hun kind de hoortoestellen uittrok en één op de drie soms. Voor alle overige uitdagingen geldt dat meer dan de helft van de respondenten er de afgelopen zes maanden zelden of nooit mee te maken had gehad. Ongeveer één op de 10 respondenten had in de afgelopen zes maanden vaak of altijd met één of meer van de volgende uitdagingen te maken: bezig zijn met andere dingen in huis, een piepend of fluitend hoortoestel, bang zijn dat het kind hoortoestel of batterij in de mond zou doen, hoortoestellen die uit de oortjes van het kind vielen. Minder dan één op de 10 respondenten vond in de uitgevraagde periode vaak of altijd de aanwezigheid van een andere verzorger een uitdaging voor het hoortoestelgebruik. Andere uitdagingen die bij minder dan één op de 10 respondenten vaak of altijd een rol speelden, waren: harde geluiden, angst voor beschadiging of kwijtraken, pijn bij het dragen, het vinden van goede routines, een defect hoortoestel, oorontstekingen, energie- of tijdtekort, en financiële middelen. Niemand gaf aan dat wachttijden bij de audioloog en/of audicien of angst dat anderen de hoortoestellen zouden zien het hoortoestelgebruik van hun kind vaak of altijd had beïnvloed.



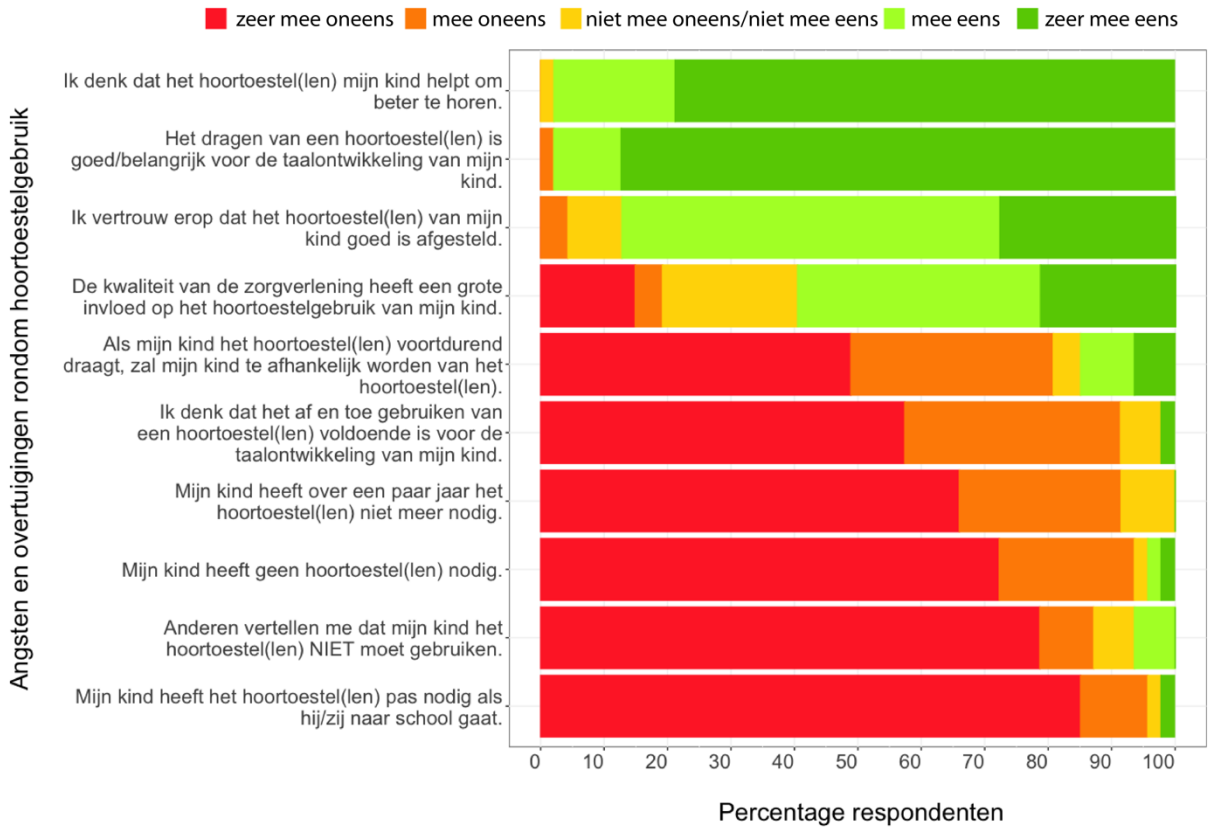

**Figuur 2: Frequentie waarin uitdagingen het hoortoestelgebruik beïnvloeden.** Op de x-as is het percentage respondenten weergegeven. Op de y-as zijn de uitdagingen weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van het minst frequent tot het meest frequent.

Respondenten werd ook gevraagd naar *andere* omstandigheden die het voor het kind lastig maakten om de hoortoestellen te dragen in de afgelopen zes maanden (vraag 15). 14,9% van de respondenten noemde geen andere uitdagingen naast de uitdagingen in vraag 14. In totaal gaf 36,2% van de ouders aan dat externe factoren (zoals technische problemen of een locatie, zoals het zwembad) uitdagend waren geweest voor het hoortoestelgebruik. Een ander probleem was oorsmeer of verstopping van het oor; 23,4% van de ouders gaf aan dat dit een uitdaging was voor het hoortoestelgebruik. Ook gaven respondenten (14,9%) aan dat het kind vanwege zijn of haar leeftijd(sfase) moeite had met het consistent dragen van het hoorapparaat, bijvoorbeeld bij jonge baby's die nog veel slapen en bij baby's die in de fase zijn dat ze alles in hun mond willen stoppen. Daarnaast vulde 25,5% van de ouders in dat vermoeidheid of overprikkeling van het kind uitdagend was geweest voor het hoortoestelgebruik.

Ten slotte werd er gevraagd naar andere omstandigheden die het voor de ouder in de afgelopen zes maanden lastig hadden gemaakt om hun kind de hoortoestellen te laten dragen (vraag 16). 46,8% van de respondenten noemde geen overige uitdagingen. 8,5% van de ouders noemden technische problemen met de hoortoestellen een uitdaging; te denken valt aan het fluiten van de hoortoestellen. 19,6% van de antwoorden was oudergerelateerd: ouders waren bang geweest dat de hoortoestellen stuk zouden gaan, vonden het zielig voor het kind of vonden het zelf lastig. 28,3% van de respondenten vulde bij deze vraag factoren in die niet ouder- of hoortoestelgerelateerd waren en daarmee inhoudelijk niet relevant voor dit rapport.

### 3.3 Angsten en overtuigingen rondom hoortoestelgebruik

Om de angsten en overtuigingen van ouders rondom hoortoestelgebruik in kaart te brengen, werd in vraag 17 gevraagd in hoeverre ouders het met stellingen over hoortoestelgebruik eens waren. De gegeven antwoorden zijn geïllustreerd in Figuur 3. Over de meeste stellingen was het grote merendeel van de respondenten ($n > 40$) het met elkaar eens. 97,8% van de respondenten was het eens met de stelling dat de hoortoestellen hun kind helpen om beter te horen en een even groot percentage respondenten was het eens met de stelling dat het dragen van de hoortoestellen goed is voor de taalontwikkeling van hun kind. 87,3% van de ouders vertrouwde erop dat de hoortoestellen van hun kind goed zijn afgesteld. De meeste respondenten waren het ermee oneens dat het af en toe dragen van de hoortoestellen voldoende is voor de taalontwikkeling van hun kind (91,4%), hun kind over een paar jaar de hoortoestellen niet meer nodig heeft (91,5%), helemaal niet nodig heeft (93,6%), of later pas nodig heeft (95,7%), en dat anderen de hoortoestellen afraden (87,2%). Over twee stellingen was er iets meer verdeeldheid. 14,9% van de respondenten was het ermee eens dat het kind bij veel gebruik te afhankelijk wordt van de hoortoestellen, tegenover 80,8% die het er niet mee eens is. 59,6% van de respondenten vond dat de kwaliteit van de zorgverlening een grote invloed heeft op het hoortoestelgebruik van hun kind, terwijl 19,2% vond dat dit er niet toe doet.




**Figuur 3: Mate waarin angsten en overtuigingen het hoortoestelgebruik beïnvloeden.** Op de x-as is het percentage respondenten weergegeven. Op de y-as zijn de stellingen weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van zeer mee oneens tot zeer mee eens.

### 3.4 Kennis over hoortoestelgebruik

Ouders werd gevraagd naar de kennis over hoortoestelgebruik die zij hadden opgedaan bij verschillende professionals, namelijk de audioloog, de audicien en de gezinsbegeleider[1]. Specifiek werd in vraag 18 gevraagd of ouders over bepaalde onderwerpen rondom hoortoestelgebruik informatie hadden ontvangen van ieder van deze professionals en/of van anderen (zie Tabel 2 voor een overzicht) en of ouders tevreden waren over de ontvangen informatie. In vraag 19 werd gevraagd of er nog andere onderwerpen waren waarover de ouder graag informatie had willen ontvangen. In zijn algemeenheid kan worden gesteld dat de respondenten van het onderzoek informatie hadden ontvangen over alle in vraag 18 uitgevraagde aspecten van hoortoestelgebruik (hieronder per thema beschreven), met een gemiddelde over alle ouders en alle onderwerpen van 89,1%.

**Dragen van de hoortoestellen** Alle ouders gaven aan adviezen te hebben ontvangen om hun kind de hoortoestellen te laten dragen. De meesten van hen (93,6%) was ook verteld wat voor reacties ze van hun kind konden verwachten op het dragen van de hoortoestellen. Vrijwel alle respondenten die over deze onderwerpen informatie hadden ontvangen, waren daar tevreden over: 97,9% van de respondenten was tevreden over de ontvangen adviezen rondom dragen en 97,7% over mogelijke reacties van hun kind op het dragen van de hoortoestellen. Degenen die informatie over deze onderwerpen hadden gekregen, kregen deze het vaakst van de gezinsbegeleiding (78,7% bij adviezen en 70,2% bij reacties kind), maar geregeld ook van de

[1] De persoon die bij het gezin thuiskomt en adviezen geeft over het omgaan met het gehoorverlies van het kind. Dit kan een gezinsbegeleider, logopedist, maatschappelijk werker of systeemgerichte behandelaar, of ambulant behandelaar zijn.

audioloog (61,7% bij adviezen en 63,8% bij reacties kind).
De drie ouders (6,4%) die aangaven niet tevreden te zijn over de informatievoorziening wat betreft adviezen over het dragen, gaven hier verschillende redenen voor, bijvoorbeeld dat men zelf om die informatie had moeten vragen of omdat er maar één ouder bij het gesprek mocht zijn vanwege coronamaatregelen.

**Onderhoud** Het overgrote deel van de ouders gaf aan informatie te hebben ontvangen over het onderhoud van de hoortoestellen (dagelijks onderhoud 93,6%; frequentie vervanging oorstukje 91,5%). Over deze informatie was men meestal tevreden: 72,3% was tevreden over informatie rondom dagelijks onderhoud en 83,7% over informatie over de frequentie waarop het oorstukje vervangen moet worden. De audicien speelde de grootste rol in de informatievoorziening over deze onderwerpen (dagelijks onderhoud 83,0%; frequentie vervanging oorstukje 76,6%), maar er was ook een rol weggelegd voor de audioloog (dagelijks onderhoud 40,4%; frequentie vervanging oorstukje 55,3%).
Van de 13 ouders (27,7%) die niet tevreden waren over de informatie over het dagelijkse onderhoud, gaven er negen aan dat er geen (n = 4) of te weinig informatie (n = 5) werd aangeboden. Vier van de respondenten hadden de informatie graag op een andere manier of op een ander moment gekregen, namelijk wanneer de hoortoestellen mee naar huis gingen in plaats van een paar weken ervoor (n = 2), of met een demonstratie in plaats van alleen tekstuele uitleg (n = 2). Zeven ouders (14,9%) waren niet tevreden over de informatie wat betreft de frequentie van het vervangen van het oorstukje, bijvoorbeeld omdat ze de informatie pas kregen nadat ze er zelf om hadden gevraagd (n = 3) of omdat ze de informatie niet duidelijk genoeg vonden (n = 4). Eén ouder gaf bijvoorbeeld aan dat het lastig was om in te schatten wanneer het oorstukje echt te klein is. Een andere ouder had graag eerder willen weten dat sommige problemen met het oorstukje door de ouder zelf kunnen worden opgelost, zoals een verstopping in het slangetje.

**Diagnostiek en belang hoorrevalidatie** Het overgrote deel van de respondenten heeft uitleg gekregen over diagnostiek (belang van terugkerende gehoortests 91,5%; uitleg over audiogram 93,6%) en het belang van hoorrevalidatie (invloed van gehoorverlies op de gesproken taalontwikkeling 93,6%; horen en verstaan met versterking 91,5%). Bij de informatievoorziening over het belang van hoorrevalidatie lag de nadruk iets vaker op wat het kind kan horen en verstaan mét versterking dan zonder (91,5% tegenover 85,1%). Bij het type informatie dat men ontvangen heeft over de gesproken taalontwikkeling van het kind lag de nadruk juist iets vaker op de negatieve gevolgen van het gehoorverlies (93,6%) in plaats van op de positieve stimulatie van de hoortoestellen (87,2%).
Over de informatie over het belang van terugkerende gehoortests was maar liefst 93,0% van de respondenten die hierover informatie had ontvangen tevreden. Over de uitleg over het audiogram was 86,4% van de ouders ook tevreden. De meesten kregen deze informatie in ieder geval van hun audioloog (belang van terugkerende gehoortests 87,2%; uitleg over audiogram 93,6%) en iets minder ouders (ook) van de gezinsbegeleider (belang van terugkerende gehoortests 51,1%; uitleg over audiogram 34,0%).
Over de informatievoorziening rondom de invloed van gehoorverlies op de gesproken taalontwikkeling waren twee ouders niet tevreden. Eén andere ouder was ontevreden over de informatie over hoe de hoortoestellen de gesproken taalontwikkeling stimuleert. Alle drie deze ouders zouden graag specifieker weten op welke manier het wel of niet goed horen een rol speelt in de gesproken taalontwikkeling. Drie ouders (6,4%) waren ontevreden over de informatie over het belang van terugkerende gehoortests, omdat er geen (n = 1) of te weinig (n = 2) informatie werd gegeven. Over de uitleg over het audiogram waren zeven ouders (14,9%)

niet tevreden. Zij vonden de informatie onduidelijk (n = 4), hadden het liever op een andere manier of ander moment gekregen (n = 2), of het bleef onduidelijk in hoeverre de informatie van toepassing was op de eigen situatie (n = 1). Wat betreft het horen en verstaan mét versus zonder versterking waren acht ouders niet tevreden over de informatie die ze hadden gekregen. Zij hadden meer informatie willen ontvangen over wat het kind hoort mét de hoortoestellen (n = 5) of over wat het kind hoort zónder de toestellen (n = 3). Eén van deze ouders gaf aan graag zelf te hebben willen ervaren wat het kind wel en niet kon horen zonder de hoortoestellen.

**Technische informatie** Ouders kregen relatief gezien het minst vaak technische informatie rondom de hoortoestellen (inzicht in draagduur 74,5%; technische mogelijkheden van de hoortoestellen 74,5%). Degenen die de informatie wel hadden ontvangen, waren daarover meestal tevreden (inzicht draagduur 82,9%; technische mogelijkheden hoortoestel 80,0%). De informatie werd het vaakst geleverd door de audioloog (inzicht draagduur 70,2%; technische mogelijkheden hoortoestel 59,6%) en daarna door de audicien (inzicht draagduur 25,5%; technische mogelijkheden hoortoestel 48,9%).
Van de ouders die aangaven ontevreden te zijn over de technische informatie rondom de hoortoestellen waren er zes (12,8%) niet tevreden over de informatie over inzicht in de draagduur (bijvoorbeeld door middel van datalogging). Sommige ouders vonden het nut hiervan überhaupt niet duidelijk en één ouder was vooral geschrokken dat de audioloog zo precies kon meekijken wat betreft de draagduur: “Het voelde een beetje als een onverwachte overhoring.” Acht ouders (17,0%) lieten weten niet tevreden te zijn over de informatievoorziening rondom de technische mogelijkheden van de hoortoestellen. Vier mensen gaven aan dat ze hier te weinig informatie over hebben gekregen. Eén ouder had de informatie liever op een andere manier gekregen (bijvoorbeeld een demonstratie in plaats van alleen mondeling). Drie ouders gaven aan dat de keuze voor de specifieke hoortoestellen vooral bij de audicien of audioloog leek te liggen. In de woorden van één van deze ouders: “Het valt ons op dat wij als ouders eigenlijk niet gevraagd worden wat wij belangrijk vinden in het kiezen van nieuwe hoortoestellen, je krijgt één type voorgeschreven en daar moet je het mee doen.”

**Veiligheid en vergoeding** Respondenten kregen doorgaans informatie over de vergoeding van de hoortoestellen en over hulpmiddelen om verlies en beschadiging van de hoortoestellen te voorkomen (informatie over vergoedingen 87,2%; informatie over hulpmiddelen om schade of verlies te voorkomen 89,4%). Deze informatie was in de regel naar tevredenheid (vergoeding 85,4%; beletten van schade/verlies 85,7%). De informatie werd het vaakst door de audicien geleverd (vergoeding 80,9%; voorkomen schade/verlies 61,7%;). Waar het ging om hulpmiddelen om schade en verlies te voorkomen, kreeg bijna de helft van de ondervraagde ouders de informatie (ook) van de gezinsbegeleider, terwijl ouders informatie over vergoeding van de hoortoestellen in bijna de helft van de gevallen van de audioloog kregen.
Zes ouders hadden graag meer informatie gekregen over hulpmiddelen voor het voorkomen van schade aan of verlies van de hoortoestellen: respondenten gaven aan hier zelf naar te hebben moeten zoeken (n = 4) of vooral ontevreden te zijn over de hulpmiddelen zelf (n = 2). Wat betreft de informatie over vergoeding van de hoortoestellen gaven zes ouders (12,8%) aan niet tevreden te zijn. Vier van deze ouders hebben zelf de nodige informatie gezocht en twee ouders hadden te maken met een audioloog of audicien die verkeerde of sturende informatie gaf: “Er werd maar op één merk gehamerd door de audioloog en [er was] weinig ruimte voor andere toestellen. De audicien was wel behulpzaam en de verzekering ook. De audioloog wilde alleen maar het goedkoopste en het bekende.”

**Tabel 2: Percentage respondenten (%) dat door een informatievoorziener (audioloog, audicien, gezinsbegeleider, andere ouder(s), anders) over een onderwerp rondom hoortoestelgebruik is geïnformeerd, weergegeven per onderwerp.** Er waren meerdere antwoorden per onderwerp mogelijk.

| Item | Onderwerp | Audioloog | Audicien | Gezins-begeleider | Andere ouder(s) | Anders* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Adviezen om mijn kind het hoortoestel(len) te laten dragen. | 61,7% | 31,9% | 78,7% | 6,4% | 4,3% |
| 2 | Mogelijke reacties van mijn kind op het dragen van het hoortoestel(len). | 63,8% | 21,3% | 70,2% | 10,6% | 4,3% |
| 3 | Dagelijks onderhoud van het hoortoestel(len). | 40,4% | 85,1% | 25,5% | 8,5% | 8,5% |
| 4 | Hoe vaak het oorstukje vervangen moet worden. | 55,3% | 76,6% | 34,0% | 2,1% | 6,4% |
| 5 | Het belang van terugkerende gehoortests. | 87,2% | 17,0% | 51,1% | 2,1% | 2,1% |
| 6 | Uitleg over het audiogram. | 93,6% | 17,0% | 34,0% | 0% | 6,4% |
| 7 | Hoe (de mate van) gehoorverlies de gesproken taalontwikkeling van mijn kind beïnvloedt. | 53,2% | 8,5% | 74,5% | 4,3% | 8,5% |
| 8 | Hoe het hoortoestel(len) de gesproken taalontwikkeling van mijn kind stimuleert. | 59,6% | 6,4% | 66,0% | 4,3% | 4,3% |
| 9 | Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan met het hoortoestel(len). | 83,0% | 17,0% | 46,8% | 2,1% | 6,4% |
| 10 | Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan zonder het hoortoestel(len). | 80,9% | 10,6% | 44,7% | 2,1% | 8,5% |
| 11 | Inzicht in draagduur (bijvoorbeeld het uitlezen van hoortoestel(len) door middel van datalogging). | 70,2% | 25,5% | 6,4% | 0% | 4,3% |
| 12 | Wat het hoortoestel technisch gezien wel en niet kan (bijvoorbeeld de mogelijkheid om met solo-apparatuur te verbinden of het volume harder of zachter zetten). | 59,6% | 48,9% | 23,4% | 4,3% | 10,6% |
| 13 | Voorkomen van verlies en beschadiging van het hoortoestel(len) (bijvoorbeeld klemmetjes om het hoortoestel mee vast te maken, kindveilige batterijlades). | 38,3% | 61,7% | 48,9% | 14,9% | 2,1% |
| 14 | Vergoeding van hoortoestel(len). | 46,8% | 80,9% | 23,4% | 4,3% | 4,3% |

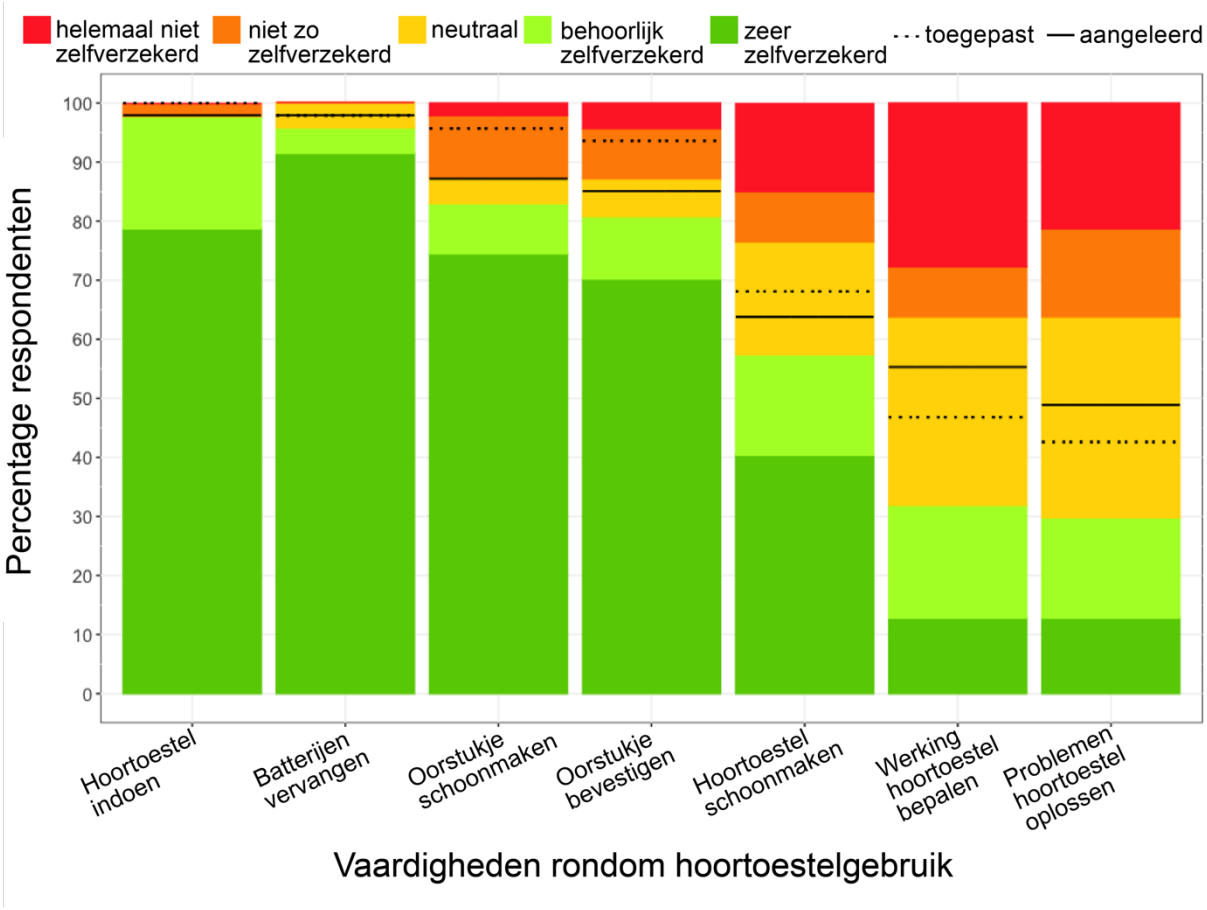
*gegeven toelichtingen met tussen haakjes itemnummer: eigen kennis (1, 2, 3, 4(x3), 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14); consultatiebureau (1); medewerkers vroegbehandeling (2, 6, 7(x4), 8(x2), 10); school (9, 10, 12); internet (3); handleiding hoortoestel (3, 12(x3)); arts (6, 10, 11); werk (9); zorgverzekeraar (14)

Andere ouders van dove en slechthorende kinderen en andere niet-professionals (zie toelichting onderaan Tabel 2) lijken geen grote rol te spelen in de informatievoorziening rondom hoortoestelgebruik. Andere ouders leveren het vaakst informatie als het gaat om voorkomen van verlies en schade (1 op de 8), mogelijke reacties van het kind op dragen van de hoortoestellen (1 op de 10) en dagelijks onderhoud (1 op de 12). Een volledig overzicht van de professionals en andere betrokkenen bij de informatievoorziening kan gevonden worden in Tabel 2.

Open vraag 19 stelde of er onderwerpen waren waar ouders graag meer informatie over hadden willen krijgen. Hierbij gaf een kleine meerderheid (51,1%) aan dat zij geen behoefte hadden aan informatie over andere onderwerpen rondom hoortoestelgebruik. 23,9% van de respondenten had graag meer informatie ontvangen rondom de mogelijkheden van de hoortoestellen en over de verschillende types hoortoestellen die er zijn. Een kleiner deel (13,0%) had graag meer informatie gewild over het onderhoud van de hoortoestellen. De overige 21,3% procent noemde onderwerpen die niet-hoortoestelgerelateerd waren.

### 3.5 Vaardigheden rondom hoortoestelgebruik

Vaardigheid en zelfverzekerdheid van ouders in het omgaan met hoortoestellen is een belangrijk thema wanneer het gaat om hoortoestelgebruik bij kinderen. Ouders werd daarom gevraagd of ze bepaalde vaardigheden toepassen en in welke mate ze zich zelfverzekerd voelen bij het uitvoeren van de vaardigheden (vraag 20). Ook werd hier bevraagd van wie de ouders deze vaardigheden hadden geleerd. Een overzicht van de antwoorden is te vinden in Figuur 4.




**Figuur 4: Mate waarin men zich zelfverzekerd voelt in vaardigheden rondom hoortoestelgebruik en of deze vaardigheden zijn aangeleerd en worden toegepast.** Op de x-as zijn de vaardigheden weergegeven. Op de y-as is het percentage respondenten weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van zeer zelfverzekerd tot helemaal niet zelfverzekerd. De stippellijnen geven per vaardigheid aan door welk percentage respondenten

die vaardigheid wordt toegepast. De ononderbroken lijnen geven per vaardigheid aan welk percentage respondenten die vaardigheid aangeleerd heeft gekregen.

Sommige vaardigheden worden door veel meer respondenten toegepast dan andere. De twee vaardigheden waarvan ouders het vaakst aangaven dat ze die toepassen zijn het indoen van de hoortoestellen (100%) en het vervangen van de batterijen (97,9%). Ouders gaven over deze twee vaardigheden ook het vaakst aan zich behoorlijk tot zeer zelfverzekerd te voelen (indoen hoortoestellen 97,9%; vervangen batterijen 95,7%). Bijna alle ouders (97,9%) hadden instructie gekregen over het indoen van de hoortoestellen, waarvan 91,5% van alle respondenten dit van een professional had geleerd. Twee derde daarvan had dit van de audicien geleerd, de helft (ook) van de audioloog en een derde (ook) van de gezinsbegeleider. Bijna alle ouders (97,9%) hadden ook instructie gekregen over hoe de batterijen van de hoortoestellen te vervangen, waarvan 93,6% van de respondenten van de uitgevraagde professionals. Daarvan had negen op de 10 ouders deze vaardigheid van de audicien geleerd. Een derde van de respondenten leerde de vaardigheid (ook) van de audioloog en een kwart (ook) van de gezinsbegeleider.

Op het indoen van de hoortoestellen en het vervangen van de batterijen na, gaven ouders aan het vaakst de vaardigheden oorstukje schoonmaken (95,7%) en aan het juiste hoortoestel bevestigen (93,6%) toe te passen. Hierin voelt men zich op de twee eerdergenoemde vaardigheden na ook het vaakst behoorlijk tot zeer zelfverzekerd (oorstukje schoonmaken 83,0%; oorstukje aan juiste hoortoestel bevestigen 80,1%). Als het gaat om het schoonmaken van de oorstukjes, heeft 87,2% van de ouders deze vaardigheid van iemand aangeleerd gekregen, waarvan 83,0% van één of meerdere professionals. 85,1% heeft geleerd hoe de oorstukjes aan het juiste hoortoestel te bevestigen, waarvan 80,9% van professionals. In beide gevallen kreeg driekwart van de respondenten de instructie van de audicien, een kwart tot een derde (ook) van de audioloog en minder dan één op de vijf van de gezinsbegeleiding.

Drie vaardigheden werden in iets mindere mate toegepast door de ouders: het schoonmaken van de hoortoestellen (68,1%), bepalen of de hoortoestellen goed werken (46,8%) en problemen met de hoortoestellen oplossen (42,6%). Ouders gaven tevens het minst vaak aan zich behoorlijk tot zeer zelfverzekerd te voelen in deze vaardigheden (schoonmaken hoortoestellen 57,4%; werking hoortoestellen controleren 31,9%; problemen met hoortoestellen oplossen 29,8%). In lijn daarmee gaven ouders het vaakst aan zich niet of helemaal niet verzekerd te voelen in deze vaardigheden (schoonmaken hoortoestellen 23,4%; werking hoortoestellen controleren 36,2%; problemen met hoortoestellen oplossen 36,2%). De respondenten hebben deze drie vaardigheden in mindere mate dan alle bovenstaande vaardigheden van iemand aangeleerd gekregen. 63,8% gaf aan van iemand te hebben geleerd hoe de hoortoestellen moeten worden schoongemaakt, waarvan 59,6% van de respondenten die van een betrokken professional had geleerd. 57,4% van de respondenten kreeg instructie over hoe de werking van de hoortoestellen te controleren, waarvan 53,2% van de respondenten dit van een professional had geleerd. Ten slotte had 46,8% van de respondenten aangeleerd gekregen hoe problemen met de hoortoestellen op te lossen; 42,6% van een professional. Degenen die deze vaardigheden aangeleerd hadden gekregen, leerden ze het vaakst van een audicien, in sommige gevallen (ook) van een audioloog en af en toe (ook) van de gezinsbegeleiding.

Samenvattend kan worden gesteld dat de vaardigheden die men het vaakst van iemand aangeleerd heeft gekregen, ook de vaardigheden zijn die respondenten het meest toepassen en zich bovendien het meest zelfverzekerd in voelen. Vaardigheden die minder ouders aangeleerd hebben gekregen, worden door minder ouders toegepast en hier voelt men zich ook minder zelfverzekerd over. Instructie in ieder van de bevraagde vaardigheden is het vaakst door de audicien aangeboden en

daarna (op het schoonmaken van de hoortoestellen na) door de audioloog. Alle bevraagde vaardigheden worden in mindere mate door de gezinsbegeleiding of iemand anders aangeboden. Een overzicht van de personen betrokken bij instructie van ieder van de bevraagde vaardigheden is te vinden in Tabel 3.

**Tabel 3: Percentage respondenten dat van een instructeur (audioloog, audicien, gezinsbegeleider, andere ouder(s), anders) vaardigheden rondom hoortoestelgebruik heeft geleerd, weergegeven per vaardigheid.** Er waren meerdere antwoorden per onderwerp mogelijk.

| Item | Onderwerp | Audioloog | Audicien | Gezins-begeleider | Professional totaal | Andere ouder(s) | Anders* | Niet geleerd |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Indoen van de hoortoestellen | 51,1% | 66,0% | 36,2% | **91,5%** | 0% | 6,4%* | 2,1% |
| 2 | Vervangen van de batterijen | 31,9% | 85,1% | 25,5% | **93,6%** | 2,1%** | 4,3%* | 2,1% |
| 3 | Oorstukje schoonmaken | 25,5% | 74,5% | 19,1% | **83,0%** | 2,1%** | 6,3%* | 10,6% |
| 4 | Oorstukje aan juiste HT bevestigen | 34,0% | 70,2% | 17,0% | **80,9%** | 0% | 4,3%* | 14,9% |
| 5 | Schoonmaken van HT | 12,8% | 59,6% | 14,9% | **59,6%** | 0% | 4,3%* | 36,2% |
| 6 | Bepalen of HT goed werkt | 27,7% | 46,6% | 19,1% | **53,2%** | 0% | 4,3%* | 42,6% |
| 7 | Problemen met HT oplossen | 14,9% | 46,8% | 8,5% | **42,6%** | 2,1%** | 4,3%* | 53,2% |

*gegeven toelichtingen met tussen haakjes itemnummer: door eigen initiatief ervaring opgedaan (1(x3), 2(x2), 3(x3), 4(x2), 5(x2), 6, 7(x2)); logopedist (6)
**naast van andere ouder, ook geleerd van een professional

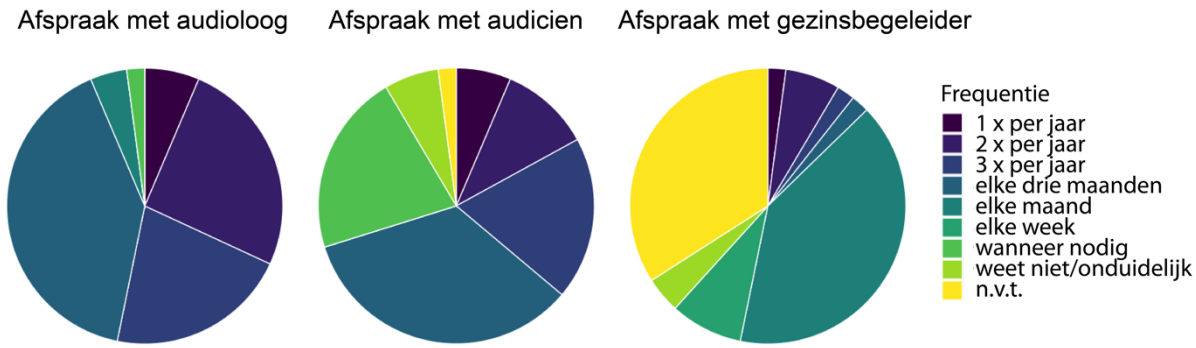
Respondenten konden in een open vraag aangeven of er nog andere vaardigheden rondom het omgaan met hoortoestellen waren die ze graag wilden leren (vraag 21). Meer dan de helft van de ouders (57,5%) had hier geen behoefte aan. Zeven ouders (14,9%) wilden graag meer leren over het schoonmaken en het onderhoud van de hoortoestellen: “Een demonstratie of een hands-on training zou fijn zijn om meer handigheid en vertrouwen te krijgen.” Een even groot percentage wilde meer leren over de (controle van de) werking van de hoortoestellen, bijvoorbeeld om het volume te regelen “zodat ze niet zo piepen” of om “zelfstandig problemen op te kunnen lossen.” Vier ouders (8,5%) noemden hier andere, niet-hoortoestelgerelateerde vaardigheden.

Ten slotte is ouders gevraagd hoelang het duurde voordat ze zich op hun gemak voelden met het omgaan met de hoortoestellen. Meer dan de helft van de ouders (57,4%) had minder dan een maand nodig om zich op hun gemak te voelen bij het omgaan met de hoortoestellen. Een kwart van de ouders (25,6%) had er tussen de één en drie maanden voor nodig. 10,6% van de ouders had drie tot zes maanden nodig om te wennen aan het omgaan met de hoortoestellen en de laatste 6,4% had er meer dan een half jaar voor nodig.

### 3.6 Communicatie met professionals

Binnen het domein communicatie met professionals werd de frequentie van afspraken met professionals bevraagd (vraag 23), de wachttijd voor afspraken (vraag 24), de beoordeling van de communicatieve vaardigheden van professionals (vraag 25) en de beoordeling van het type steun dat professionals bieden (vraag 26). Voor laatstgenoemde geldt dat alleen de data voor de gezinsbegeleider geanalyseerd konden worden, door een fout in de antwoordopties bij de overige twee typen professionals. Ten slotte konden ouders aangeven of zij iets misten in de communicatie met professionals (vraag 27). De vraag over wachttijd voor afspraken (vraag 24) is bij nader inzien op meerdere manieren te interpreteren. Daarom hebben we ervoor gekozen dit onderdeel niet op te nemen in de resultatensectie.

Respondenten hebben het minst frequent afspraken met de audioloog. De meeste respondenten zien de audioloog twee (25,5%), drie (21,3%) of vier (40,4%) keer per jaar. Een klein percentage respondenten ziet de audioloog minder dan twee keer per jaar (6,4%) of juist iedere maand (4,3%). Een enkeling gaf aan de audioloog te zien ‘wanneer nodig’ (2,1%). De audicien wordt vaker dan de audioloog op verzoek bezocht: 21,3% gaf aan een afspraak met de audicien te hebben ‘wanneer nodig’. De meeste respondenten zien de audicien vier keer per jaar (34,0%). De overige respondenten hebben één (6,4%), twee (10,6%) of drie (19,1%) keer per jaar een afspraak. Slechts 66% van de respondenten ontvangt (nog) gezinsbegeleiding. De meeste respondenten (40,4% van het totaal) hebben maandelijks een afspraak, maar sommige respondenten zelfs wekelijks (8,5%). Een paar respondenten (6,4%) ziet de gezinsbegeleider slechts twee keer per jaar. De overige drie respondenten zien de gezinsbegeleider één (2,1%), drie (2,1%) of vier (2,1%) keer per jaar. Een samenvatting van de frequentie van afspraken is geïllustreerd in Figuur 5.



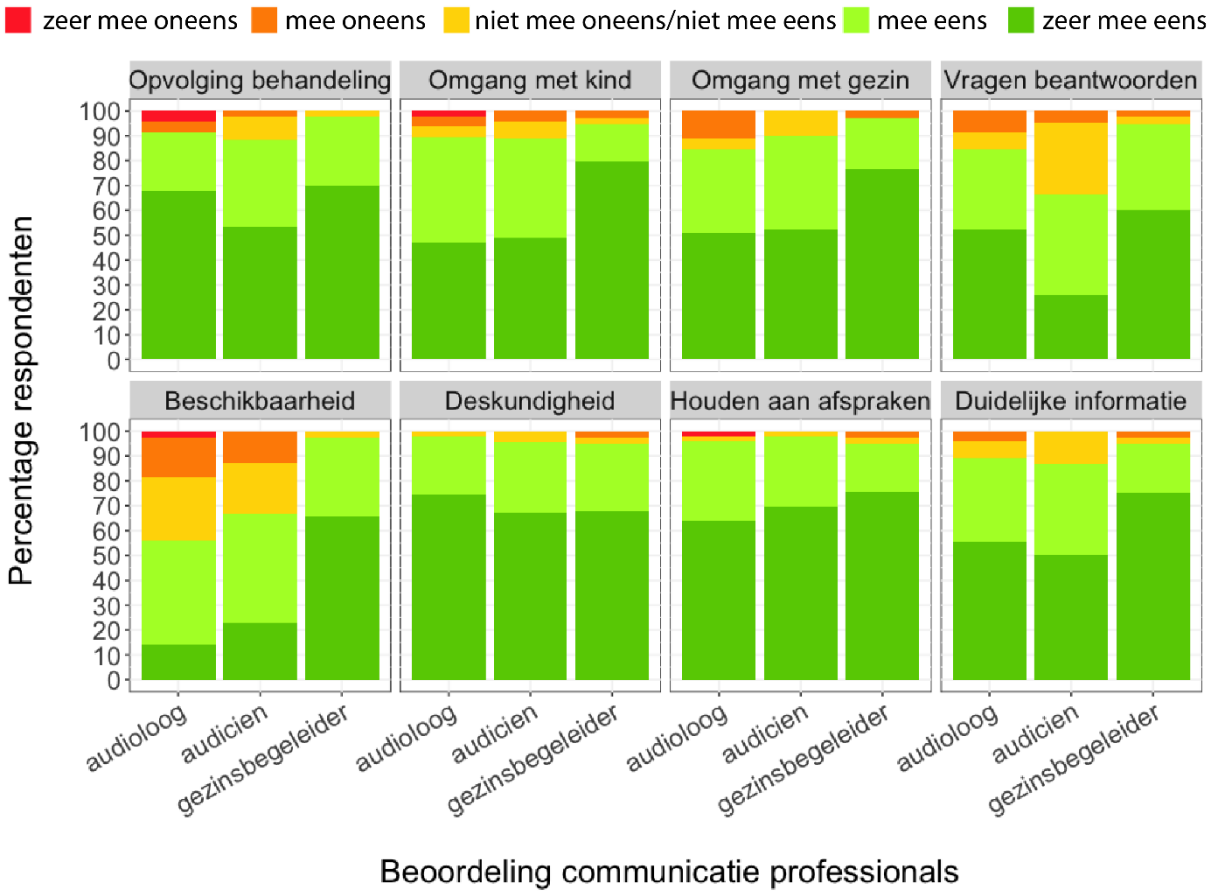

**Figuur 5: Frequentie van afspraken met audioloog, audicien en gezinsbegeleider.** Kleuren geven het percentage respondenten aan dat een bepaald antwoord heeft gegeven.

In vraag 25 werd respondenten gevraagd om professionals, namelijk de audioloog, de audicien en de gezinsbegeleider, te beoordelen op acht verschillende kwaliteiten rondom communicatie aan de hand van stellingen. Figuur 6 illustreert de beoordelingen van deze acht kwaliteiten per type professional. Over het algemeen worden de bevraagde kwaliteiten van professionals goed beoordeeld. ‘Deskundigheid’ en ‘zich houden aan (geplande) afspraken’ worden over de hele linie het best beoordeeld. ‘Beschikbaarheid om regelmatig met ouder te praten’ wordt het slechtst beoordeeld, behalve voor de gezinsbegeleider. De kwaliteiten van de gezinsbegeleider worden over het algemeen het best beoordeeld.

De audioloog scoort het minst goed op ‘beschikbaarheid om regelmatig met ouder te praten’ en daarna ‘goed kunnen omgaan met gezin’. De overige kwaliteiten van de audioloog worden goed beoordeeld. Op 'deskundigheid' scoort de audioloog hoger dan de andere professionals.

De audicien scoort het minst goed op ‘beschikbaarheid om regelmatig met ouder te praten’ en daarna ‘vragen kunnen beantwoorden over het kind en wat het kind nodig heeft’. De overige kwaliteiten van de audicien worden hoog beoordeeld. De audicien is de best beoordeelde professional op ‘zich houden aan afspraken’.

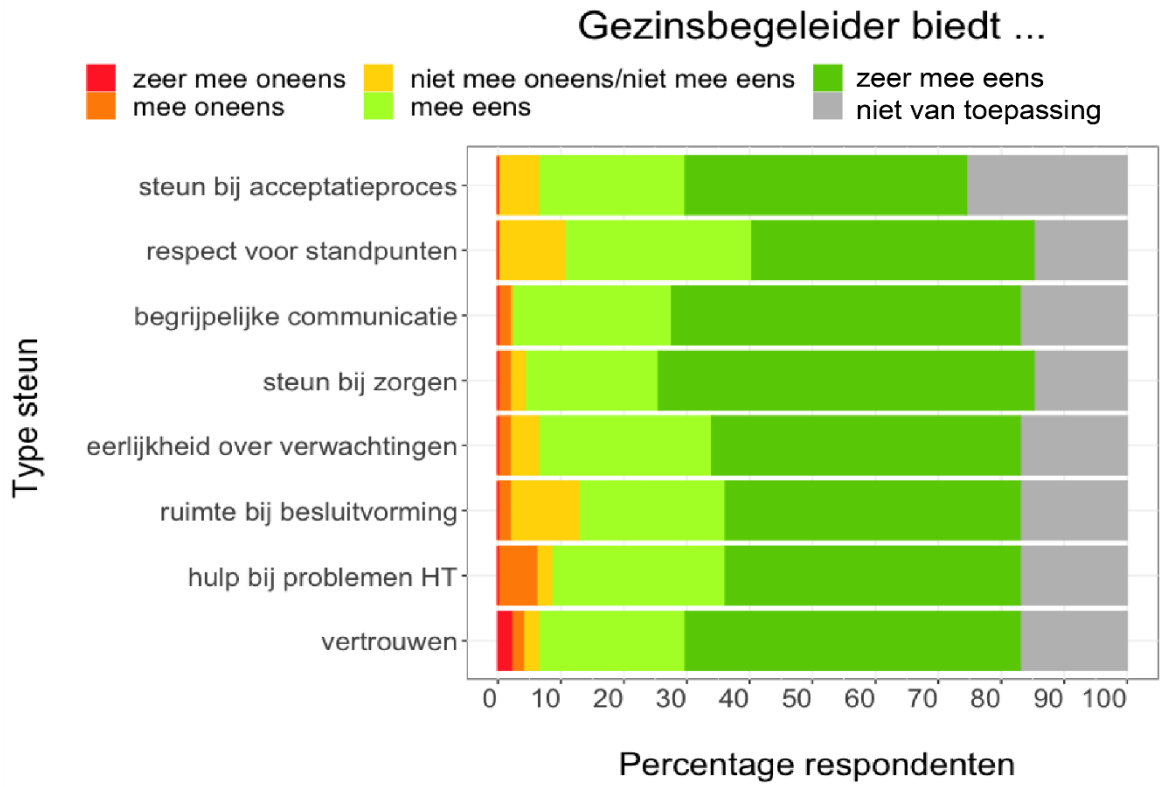
Alle kwaliteiten van de gezinsbegeleider worden goed beoordeeld. Een aantal kwaliteiten van de gezinsbegeleider wordt beter beoordeeld dan bij de andere typen professionals, namelijk ‘opvolgen/voortzetten van de behandeling na plaatsen hoortoestellen’, ‘goed kunnen omgaan met kind’, ‘goed kunnen omgaan met gezin’, ‘vragen kunnen beantwoorden over het kind en wat het kind nodig heeft’, ‘beschikbaarheid om regelmatig met ouder te praten’ en ‘duidelijke informatie geven’.




**Figuur 6: Mate waarin men het ermee eens is dat professionals (audioloog, audicien, gezinsbegeleider) kwaliteiten rondom communicatie hebben, weergegeven per kwaliteit.** Op de x-as zijn de professionals weergegeven. Op de y-as is het percentage respondenten weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van zeer mee oneens tot zeer mee eens. Ieder paneel geeft een andere kwaliteit weer waarop professionals zijn beoordeeld. De beoordelingen per kwaliteit zijn weergegeven zonder de antwoorden ’niet van toepassing’ om de professionals beter met elkaar te kunnen vergelijken. Het aantal respondenten dat koos voor de antwoordoptie ’niet van toepassing bij ieder van de kwaliteiten was ’opvolging van de behandeling’: audicien 4, gezinsbegeleider 7; ’omgang met kind’: audicien 2, gezinsbegeleider 8; ’omgang met gezin’: audioloog 2, audicien 7, gezinsbegeleider 8; ’vragen beantwoorden’: audioloog 1, audicien 5, gezinsbegeleider 7; ’beschikbaarheid’: audioloog 4, audicien 8, gezinsbegeleider 9; ’deskundigheid’: audicien 1, gezinsbegeleider 7; ’houden aan afspraken’: audicien 1, gezinsbegeleider 6; ’duidelijke informatie’: audicien 1, gezinsbegeleider 7.

In vraag 26 werd respondenten gevraagd in hoeverre zij het eens waren met stellingen over het type steun dat professionals bieden. Alleen de data over de gezinsbegeleider waren valide. Figuur 7 geeft een samenvatting van de gegeven antwoorden per type steun. In het algemeen vonden ouders dat de gezinsbegeleider ze steunde bij het accepteren van het gehoorverlies van hun kind en respect had

voor hun standpunten, met respectievelijk drie (6,4%) en vijf (10,6%) ouders die het met de stellingen noch eens, noch oneens was. Eén ouder (2,1%) vond dat hun gezinsbegeleider onbegrijpelijk communiceerde; de rest van de ouders met gezinsbegeleiding vond dat de gezinsbegeleider wel begrijpelijk met hen communiceerde. Ouders voelden zich over het geheel genomen gesteund door de gezinsbegeleider wanneer zij hun zorgen uitten, vonden dat de gezinsbegeleider eerlijk was over verwachtingen en dat de gezinsbegeleider ze betrok bij planning en besluitvorming, met in alle drie de gevallen slechts 2,1% die het daarmee oneens was, en respectievelijk 2,1%, 4,3% en 10,6% die het er noch mee eens, noch mee oneens was dat de gezinsbegeleider dit bood. Een klein percentage (6,4%) vond dat de gezinsbegeleider geen hulp bood bij problemen met de hoortoestellen en één ouder (2,1%) was het daar noch mee eens, noch mee oneens. Ten slotte hadden twee ouders (4,3%) niet het gevoel dat ze de gezinsbegeleider konden vertrouwen, één ouder (2,1%) was het daar noch mee eens, noch mee oneens. De rest van de ouders met gezinsbegeleiding was het wel eens of zeer eens met alle stellingen over het type steun dat gezinsbegeleiders bieden.




**Figuur 7: Mate waarin men het ermee eens is dat de gezinsbegeleider een bepaalde vorm van steun biedt, weergegeven per type steun.** Op de x-as is het percentage respondenten weergegeven. Op de y-as zijn de typen steun weergegeven. Kleur geeft de antwoordcategorie aan van zeer mee oneens tot zeer mee eens.

Ouders kregen in een open vraag de mogelijkheid om aan te geven dat zij nog iets misten in de communicatie met professionals (vraag 27). Op deze vraag gaf het merendeel (70,2%) een ontkennend antwoord. Enkele respondenten (4,3%) noemden hier hoortoestelgerelateerde aspecten, zoals “andere opties met betrekking tot accessoires voor hoortoestellen.” Een klein aantal ouders (6,4%) noemde een wens om meer afstemming te vinden met de professionals: “onze audioloog kijkt niet veel verder dan de cijfers op het scherm”, “de communicatie sluit niet aan bij onze behoefte”. Ook zouden sommige respondenten (8,7%) willen dat professionals beter bereikbaar zijn. Hier werd bijvoorbeeld “direct contact met de audioloog” genoemd, maar ook een wens voor “betere digitale informatieverstrekking.” De overige 6,4% noemde een gemis aan informatie over niet-hoortoestelgerelateerde zaken.

### 3.7 Communicatie met andere ouders

Vraag 28 en 29 van de vragenlijst gingen in op lotgenotencontact. Van de 47 ouders die de vragenlijst hebben ingevuld, gaven er 27 (57,4%) aan contact te hebben met andere ouders van dove of slechthorende kinderen. De invloed van dit contact op het omgaan met hoortoestellen wordt door ouders verschillend gewaardeerd. 29,6% van de ouders gaf aan dat het contact met andere ouders van dove en slechthorende kinderen hen had geholpen in het omgaan met hoortoestellen. Een even groot percentage had geen mening en 40,7% van de ouders gaf aan dat het contact hen weinig tot niets had geholpen in het omgaan met hoortoestellen. 42,6% van de respondenten gaf aan behoefte te hebben aan (meer) contact met andere ouders, waarvan 50,0% van hen al contact had met andere ouders en de andere 50,0% nog niet.

# 4. Samenvatting en conclusie

Consistent hoortoestelgebruik is een positieve voorspeller voor de gesproken taalontwikkeling van slechthorende kinderen (Tomblin et al., 2015). Onderzoek heeft aangetoond dat het hoortoestelgebruik van kinderen wordt beïnvloed door een veelheid aan factoren. Deze zijn grofweg in te delen zijn in kindfactoren, ouderfactoren, omstandigheden en situaties waarin de hoortoestellen worden gedragen en ten slotte voorlichting en steun van professionals en lotgenoten. Sommige van deze factoren zijn niet te beïnvloeden, zoals de mate van het gehoorverlies, terwijl andere factoren wel beïnvloedbaar zijn.

Om inzicht te krijgen in de mate waarin met name beïnvloedbare factoren een rol spelen in de Nederlandse situatie, is een online vragenlijst uitgezet onder ouders van slechthorende kinderen tussen de 0 en 6 jaar. De vragenlijst beslaat acht domeinen, namelijk demografische informatie, hoortoestelgebruik, uitdagingen die het hoortoestelgebruik beïnvloeden, angsten en overtuigingen rondom hoortoestelgebruik, kennis over hoortoestelgebruik, vaardigheden rondom hoortoestelgebruik, communicatie met professionals en ten slotte lotgenotencontact. De vragenlijst is ingevuld door 47 ouders woonachtig in Nederland.

Dit rapport beschrijft aan de hand van de resultaten van de vragenlijst hoe consistent kinderen in Nederland hun hoortoestellen dragen en welke kindfactoren, ouderfactoren, omstandigheden en situaties en de mate van steun van betrokkenen volgens hun ouders invloed hebben op het hoortoestelgebruik. Daarnaast worden in dit rapport aanbevelingen gedaan voor de praktijk om aan de hand van beïnvloedbare factoren het consistent hoortoestelgebruik van slechthorende kinderen vroegtijdig te stimuleren.

### 4.1 Kindfactoren

Binnen de uitgevraagde domeinen zijn een aantal kindfactoren te onderscheiden die volgens ouders het consistent hoortoestelgebruik van hun kinderen beïnvloeden. Een positieve kindfactor die uit de resultaten naar voren komt is positieve ervaringen met het hoortoestelgebruik, waardoor het kind de hoortoestellen zelf in wil. Kindfactoren die het hoortoestelgebruik negatief kunnen beïnvloeden zijn dat kinderen de hoortoestellen uittrekken, de hoortoestellen uit de oortjes vallen, oorsmeer of verstopping van de oortjes, de leeftijdsfase van kinderen (waardoor ze bijvoorbeeld veel slapen) en overprikkeling of vermoeidheid.

### 4.2 Ouderfactoren

Uit de resultaten komen ook een aantal factoren naar voren die gerelateerd zijn aan de gewoontes, overtuigingen, kennis en vaardigheden van ouders. Goede gewoontes waarvan ouders aangeven dat die helpen om hun kind de hoortoestellen te laten dragen zijn het opbouwen van routines rondom hoortoestelgebruik, de hoortoestellen consequent (opnieuw) indoen, geen druk leggen op het dragen van de hoortoestellen en positieve aandacht geven bij gebruik. Bezig zijn met andere dingen in huis of angst hebben dat er iets gebeurt met de hoortoestellen of het kind (zoals de batterij in de mond stoppen) zijn ouderfactoren die het hoortoestelgebruik negatief kunnen beïnvloeden.

Overtuigingen die bij Nederlandse ouders een positieve rol spelen in het hoortoestelgebruik zijn dat de hoortoestellen hun kind helpen beter te horen, dat hun kind de hoortoestellen nodig heeft zowel nu als later, dat het hoortoestelgebruik de gesproken taalontwikkeling stimuleert en dat het af en toe dragen van de hoortoestellen onvoldoende is. Een overtuiging die sommige ouders hebben die het hoortoestelgebruik negatief kan beïnvloeden is dat kinderen te afhankelijk kunnen worden van de hoortoestellen.

Ten slotte spelen de kennis en vaardigheden die ouders opdoen en gebruiken een grote rol in consistent hoortoestelgebruik. Ouders ontvangen veel informatie van professionals over hoortoestellen en hoortoestelgebruik en zijn daar in het algemeen ook tevreden over. Toch hebben ouders behoefte aan nog meer kennis over hoortoestelgebruik, zoals informatie rondom de mogelijkheden van de hoortoestellen en over de verschillende types hoortoestellen die er zijn. Uit de resultaten blijkt daarnaast dat ouders meer zelfvertrouwen hebben in de vaardigheden die zij aangeleerd hebben gekregen dan de vaardigheden die zij niet aangeleerd hebben gekregen en dat zij de vaardigheden die ze aangeleerd hebben gekregen ook vaker toepassen.

### 4.3 Omstandigheden en situaties

Veel ouders van slechthorende kinderen blijken er goed in te zijn hun kind hun hoortoestellen te laten dragen in uitdagende omstandigheden en in uiteenlopende situaties. Omstandigheden die er desondanks voor kunnen zorgen dat de hoortoestellen minder worden gedragen zijn wanneer zich technische problemen voordoen, of wanneer de hoortoestellen piepen of fluiten. Hoewel ouders soms lang moeten wachten op een afspraak met professionals betrokken bij het hoortoestelgebruik, ervaart men dit niet als een uitdaging voor het hoortoestelgebruik. Overige omstandigheden die een rol spelen in het hoortoestelgebruik zijn al beschreven onder kindfactoren en ouderfactoren. Er zijn ook situaties waarin de hoortoestellen door veel kinderen zelden of nooit worden gedragen, namelijk tijdens het voorlezen als bedritueel en tijdens het aan- en uitkleden. Daarnaast worden de hoortoestellen niet gedragen in of rond het water (zoals tijdens het badderen of in het zwembad).

### 4.4 Mate van steun

Ouders geven aan dat de kwaliteit van de zorgverlening een grote invloed heeft op het hoortoestelgebruik van hun kind. Ouders hebben hun audioloog, audicien en gezinsbegeleider beoordeeld op verschillende kwaliteiten rondom communicatie alsook de mate waarin zij zich gesteund voelen door deze professionals. De Nederlandse professionals scoren hoog op alle uitgevraagde kwaliteiten, hetgeen waarschijnlijk een positieve invloed heeft op consistent hoortoestelgebruik. Lotgenotencontact met andere ouders lijkt bij de deelnemende ouders geen grote invloed te hebben op het hoortoestelgebruik van jonge slechthorende kinderen.

In de literatuur wordt de invloed van de bovenstaande factoren op het hoortoestelgebruik van jonge kinderen in grote lijnen onderschreven. Andere factoren die in eerder onderzoek zijn onderscheiden lijken op basis van de resultaten van onze vragenlijst in mindere mate van toepassing op de Nederlandse situatie, zoals oorinfecties en/of een ziek kind en lotgenotencontact tussen ouders. Op basis van de resultaten beschreven in dit rapport doen wij in het volgende hoofdstuk aanbevelingen voor de praktijk.

# 5. Aanbevelingen

### 5.1 Hoortoestelgebruik: Help ouders op weg met routines opbouwen rondom consistent hoortoestelgebruik.

Ouders vinden na verloop van tijd vaak hun eigen manieren om ervoor te zorgen dat hun kind de hoortoestellen draagt. Toch worden de hoortoestellen niet in alle situaties consistent gedragen. Ondersteun ouders door te wijzen op mogelijke aanpassingen in routines voor situaties waarin het hoortoestel minder consistent wordt gedragen. Je kunt ouders ook wijzen op de video 'Mijn baby krijgt hoortoestellen' die binnen het Deelkrachtproject Wat Hoor Ik is ontwikkeld. De video bevat tips en adviezen van andere ouders rondom het hoortoestelgebruik bij jonge kinderen en gaat in op hoe het opbouwen van dagelijkse routines kan helpen bij het consistent dragen van de hoortoestellen.

### 5.2 Uitdagingen: Besteed in je praktijk aandacht aan mogelijke uitdagingen rondom consistent hoortoestelgebruik.

Ouders geven aan dat er factoren zijn die het dragen van de hoortoestellen in de weg kunnen staan. Sommige kindgerelateerde factoren zijn lastig te beïnvloeden, zoals oorontstekingen, maar bij andere problemen kun je ouders wellicht bijstaan. Vraag aan ouders wat het hoortoestelgebruik lastig maakt en bespreek met hen wat mogelijke oplossingen zijn. Wanneer het kind bijvoorbeeld de hoortoestellen uittrekt, kun je ze wegwijs maken in hulpmiddelen zoals hoofdbandjes. Er zijn ook ouderfactoren die consistent hoortoestelgebruik in de weg kunnen staan, zoals onzekerheid over hoe technische problemen zoals fluiten op te lossen, of angst voor het kapotgaan van de hoortoestellen. Door ouders goed te informeren en bepaalde vaardigheden aan te leren, kun je zulke onzekerheden of angsten wegnemen en de draagduur vergroten. In de Deelkrachtvideo 'Mijn baby krijgt hoortoestellen' worden ervaringen van ouders getoond met uitdagingen rondom het hoortoestelgebruik van hun kind. Mogelijk kunnen ouders zich hierin herkennen of leren van de tips en adviezen die in de video worden gedeeld.

### 5.3 Angsten en overtuigingen: Ga met ouders in gesprek over hun angsten en verwachtingen bij hoortoestelgebruik.

Door met ouders in gesprek te gaan, kom je erachter wat hun gedachten en gevoelens rondom hoortoestelgebruik zijn. De resultaten beschreven in dit rapport lieten bijvoorbeeld zien dat 15% van de ondervraagde ouders in de veronderstelling is dat kinderen die hun hoortoestellen veel dragen te afhankelijk kunnen worden van de hoortoestellen. In gesprek met ouders kun je eventuele misvattingen over hoortoestellen en hoortoestelgebruik bijstellen, zodat de draagduur van de hoortoestellen kan worden vergroot.

### 5.4 Kennis: Moedig ouders aan om vragen te stellen.

Ondanks dat ouders over het algemeen erg tevreden waren over de informatievoorziening rondom de uitgevraagde aspecten van hoortoestelgebruik (dragen van de hoortoestellen, onderhoud, diagnostiek en belang hoorrevalidatie, technische informatie, veiligheid en vergoeding) hebben zij ook nog onbeantwoorde vragen. Moedig ouders aan deze vragen te stellen. Zeg in plaats van: "Heeft u verder nog vragen?" "Welke vragen heeft u nog?" Aanvullend kun je ouders wijzen op de Deelkrachtinfographic 'Hoortoestelgebruik van je slechthorende kind'. Hierin staat een uitgebreid overzicht gegeven van verschillende informatiebronnen en ervaringsverhalen, die ouders zelfstandig kunnen raadplegen.

**Besteed extra aandacht aan het belang van hoortoestelgebruik voor de spraak-/taalontwikkeling en de technische mogelijkheden van hoortoestellen.**

Een deel van de ouders is ontevreden over de informatievoorziening rondom de consequenties van het gehoorverlies voor het horen en verstaan met en zonder hoortoestellen. Daarnaast vonden sommige ouders de informatievoorziening te summier over wat het al dan niet dragen van de hoortoestellen voor de spraak-/taalontwikkeling betekent. Wanneer ouders goed begrijpen hoe hoortoestellen hun kind kunnen helpen, beïnvloedt dat het hoortoestelgebruik positief. Besteed hier daarom extra aandacht aan in je praktijk. Dat kan bijvoorbeeld door ouders van slechthorende kinderen zelf het gehoorverlies van hun kind te laten ervaren. Binnen Deelkracht is een hoorsimulator op maat ontwikkeld. Deze hoorsimulator kan zowel geleidingsverliezen als perceptieve verliezen op maat simuleren, met realistische geluidsfragmenten uit situaties die belangrijk zijn in het leven van jonge kinderen (verschillende thuissituaties, kinderdagverblijf, speeltuin, auto). Ten slotte geeft een deel van de ouders aan dat er te weinig informatie wordt gegeven over functionaliteiten van het hoortoestel, alternatieve merken en modellen en hoortoestelaccessoires. Bespreek met ouders wat er op de markt is en waarom je een bepaald model of hulpmiddel adviseert.

### 5.5 Vaardigheden: Demonstreer vaardigheden rondom hoortoestelgebruik en oefen deze met ouders.

Onderzoek wijst uit dat de mate waarin ouders zich zelfverzekerd voelen (self-efficacy) in het omgaan met hoortoestellen invloed heeft op het hoortoestelgebruik. De resultaten van de vragenlijst laten zien dat de vaardigheden waarin ouders zich het meest zelfverzekerd voelen, ook de vaardigheden zijn die zij het vaakst van iemand aangeleerd hebben gekregen en het meeste toepassen. Het is daarom aannemelijk dat er een verband is tussen een vaardigheid van iemand leren en de mate van zelfvertrouwen in het toepassen van de vaardigheid. Demonstreer daarom belangrijke vaardigheden rondom hoortoestelgebruik en vraag ouders het zelf ook eens te proberen. Doordat ouders de vaardigheid meteen kunnen nadoen, heb je de mogelijkheid feedback te geven op de uitvoering. In de vragenlijst gaven ouders aan zich het minst zelfverzekerd te voelen in het schoonmaken van de hoortoestellen, de werking van de hoortoestellen te controleren en problemen met hoortoestellen op te lossen. Daarom is het aan te bevelen aan deze vaardigheden speciale aandacht te geven indien van toepassing op de behoeften van ouders.

### 5.6 Communicatie met professionals: Heb altijd oog voor de mens achter de cliënt.

Ouders geven aan zich niet altijd gezien te voelen door professionals. Als professional zie je misschien wel dagelijks slechthorende kinderen en hun gezinnen op het AC of in de winkel, maar voor de ouders met een slechthorend kind kan het kwetsbaar voelen om hulp te krijgen. Probeer ouders en kinderen daarom persoonlijk te benaderen. Vraag hoe het met ze gaat en geef ze de mogelijkheid hun zorgen te uiten. Heb oog voor hun welbevinden. Probeer daarnaast adviezen op maat te geven: wat is er voor dit specifieke kind en dit gezin mogelijk als het gaat om consistent hoortoestelgebruik?

**Bied informatie op verschillende momenten en manieren aan.**

Ouders geven aan dat ze informatie soms onvoldoende of onduidelijk vinden. Ouders kunnen overrompeld zijn door alle informatie die zij te verwerken krijgen boven op de verwerking van de slechthorendheid van hun kind en alle veranderingen die dit met zich meebrengt. Daarom komt informatie niet altijd even goed binnen. Stem deze daarom af op de fase waarin ouders zich bevinden. Doseer de informatie die je geeft en herhaal deze. Houd ook rekening met de manier waarop ouders informatie verwerken. De ene ouder doet makkelijker kennis op aan de hand van een demonstratie, terwijl de ander meer baat heeft bij mondelinge uitleg en een derde informatie graag

in een folder of juist digitaal ontvangt. Vraag de ouders wat hun voorkeuren zijn en pas je communicatie daarop aan.

**Blijf jezelf ontwikkelen.**
Het merendeel van de ondervraagde ouders is het ermee eens dat de kwaliteit van de zorgverlening een grote invloed heeft op het hoortoestelgebruik van hun kind. Bovendien scoren de professionals waarmee de ouders te maken hebben in de zorg rondom het hoortoestelgebruik het hoogst op de kwaliteit 'deskundigheid'. Blijf jezelf daarom ontwikkelen om de best mogelijke begeleiding en ondersteuning te kunnen bieden, opdat kinderen de hoortoestellen zo consistent mogelijk dragen.

### 5.7 Communicatie met andere ouders: Bied ouders aan om hen in contact te brengen met lotgenoten.

Veel ouders geven aan meer behoefte te hebben aan lotgenotencontact. Tegelijkertijd geeft maar één op de drie ouders die wel al contact heeft met andere ouders van slechthorende kinderen aan dat dit hen helpt in het omgaan met de hoortoestellen. Inventariseer bij ouders in hoeverre zij behoefte hebben aan lotgenotencontact in het omgaan met de hoortoestellen, bijvoorbeeld om zich zelfverzekerder te voelen, en faciliteer dit contact indien mogelijk.

# Referentielijst


Ambrose, S. E., Appenzeller, M., & Al-Salim, S. (2019). Supporting the hearing device use of infants and toddlers enrolled in early intervention. In: H. W. Francis (Mod.), *AG Bell 2019 Research forum the impact of hearing loss on childhood development and family constellation* (pp 15–21).

Ambrose, S. E., Appenzeller, M., Mai, A., & DesJardin, J. L. (2020). Beliefs and self-efficacy of parents of young children with hearing loss. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 5*(1), 73–85.

Booysen, S., Le Roux, T., Masenge, A., & Swanepoel, D. W. (2021). Predictors of hearing technology use in children. *International Journal of Audiology, 61*(4), 336–343. https://doi.org/10.1080/14992027.2021.1913521

Caballero, A., Muñoz, K., White, K., Nelson, L., Domenech-Rodriguez, M., & Twohig, M. (2017). Pediatric hearing aid management: Challenges among Hispanic families. *Journal of the American Academy of Audiology, 28*(8), 718–730. https://doi.org/10.3766/jaaa.16079

Davenport, C. Houston, D. Bowdrie, K. & Frush Holt, R. (2021). The role of early intervention in parental self-efficacy for parents of deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 6*(1), 38–47. https://doi.org/10.26077/cf34-9189

Desjardin, J. L. (2005). Maternal perceptions of self-efficacy and involvement in the auditory development of young children with prelingual deafness. *Journal of Early Intervention, 27*(3), 193–209.

Fitzpatrick, E., Angus, D., Durieux-Smith, A., Graham, I. D., & Coyle, D. (2008). Parents' needs following identification of childhood hearing loss. *American Journal of Audiology, 17*, 38–49. https://doi.org/10.1044/1059-0889(2008/005)

Gilliver, M., Ching, T. Y., & Sjahalam-King, J. (2013). When expectation meets experience: Parents' recollections of and experiences with a child diagnosed with hearing loss soon after birth. *International Journal of Audiology, 52*(sup2), S10–S16. https://doi.org/10.3109/14992027.2013.825051

Henderson, R. J., Johnson, A. M., & Moodie, S. T. (2016). Revised conceptual framework of parent-to-parent support for parents of children who are deaf or hard of hearing: A modified delphi study. *American Journal of Audiology, 25*(2), 110–126. https://doi.org/10.1044/2016_AJA-15-0059

IBM Corp. (2019). IBM SPSS Statistics for Windows (26.0). Armonk, NY: IBM Corp.

Iglowstein, I., Jenni, O. G., Molinari, L., & Largo, R. H. (2003). Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends. *Pediatrics, 111*(2), 302–307. https://doi.org/10.1542/peds.111.2.302

Marnane, V., & Ching, T. Y. (2015). Hearing aid and cochlear implant use in children with hearing loss at three years of age: Predictors of use and predictors of changes in use. *International Journal of Audiology, 54*(8), 544–551. https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1017660

McCreery, R. W., Walker, E. A., & Spratford, M. (2015). Understanding limited use of amplification in infants and children who are hard of hearing. *Perspectives on Hearing and Hearing Disorders in Childhood, 25*(1), 15–23. https://doi.org/10.1044/hhdc25.1.15

Moeller, M. P., Hoover, B., Peterson, B., & Stelmachowicz, P. (2009). Consistency of hearing aid use in infants with early-identified hearing loss. *American Journal of Audiology, 18*(1), 14–23. https://doi.org/10.1044/1059-0889(2008/08-0010)

Muñoz, K., Blaiser, K., & Barwick, K. (2013). Parent hearing aid experiences in the United States. *Journal of the American Academy of Audiology, 24*(1), 5–16. https://doi.org/10.3766/jaaa.24.1.2

Muñoz, K. F., Larsen, M., Nelson, L., Yoho, S. E., & Twohig, M. P. (2019). Pediatric amplification management: Parent experiences monitoring children's aided hearing. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4*(1), 73–82. https://doi.org/10.26077/a049-v107

Muñoz, K., Olson, W. A., Twohig, M. P., Preston, E., Blaiser, K., & White, K. R. (2015). Pediatric hearing aid use: Parent-reported challenges. *Ear and Hearing, 36*(2), 279–287. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000111

Muñoz, K., Preston, E., & Hicken, S. (2014). Pediatric hearing aid use: how can audiologists support parents to increase consistency?. *Journal of the American Academy of Audiology, 25*(4), 380–387. https://doi.org/10.3766/jaaa.25.4.9

Muñoz, K., Rusk, S. E., Nelson, L., Preston, E., White, K. R., Barrett, T. S., & Twohig, M. P. (2016). Pediatric hearing aid management: Parent-reported needs for learning support. *Ear and Hearing, 37*(6), 703–709. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000338

Nailand, L., Munro, N., & Purcell, A. (2022). Identifying the factors that affect consistent hearing aid use in young children with early identified hearing loss: A scoping review. *Ear and Hearing, 43*(3), 733–740. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000001139

Persson, A. E., Al-Khatib, D., & Flynn, T. (2020). Hearing aid use, auditory development, and auditory functional performance in Swedish children with moderate hearing loss during the first 3 years. *American Journal of Audiology, 29*(3), 1–14. https://doi.org/10.1044/2020_AJA-19-00092

R Core Team. (2014). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing. Vienna, Austria. http://www.R-project.org/

Tomblin, J. B., Harrison, M., Ambrose, S. E., Walker, E. A., Oleson, J. J., & Moeller, M. P. (2015). Language outcomes in young children with mild to severe hearing loss. *Ear and Hearing, 36*(suppl 1), 76S–91S. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000219

Trivette, C. M., Dunst, C. J., & Hamby, D. (1996). Characteristics and consequences of help-giving practices in contrasting human services programs. *American Journal of Community Psychology, 24*(2), 273-293. https://doi.org/10.1007/BF02510402

Van der Zee, R. B., Uilenburg, N. N., van der Ploeg, C. K. P., & Dirks, E. (2022). Prevalence of hearing loss in Dutch newborns: Results of the nationwide well-baby newborn hearing screening program. *Applied Sciences, 12*(4), 2035. https://doi.org/10.3390/app12042035

Visram, A. S., Roughley, A. J., Hudson, C. L., Purdy, S. C., & Munro, K. J. (2021). Longitudinal changes in hearing aid use and hearing aid management challenges in infants. *Ear and Hearing, 42*(4), 961–972. https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000986

Walker, E. A., Spratford, M., Moeller, M. P., Oleson, J., Ou, H., Roush, P., & Jacobs, S. (2013). Predictors of hearing aid use time in children with mild-to-severe hearing loss. *Language, Speech and Hearing Services in Schools, 44*(1), 73–88. https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/12-0005)

Ward, A. C., Hunting, V., & Behl, D. D. (2019). Supporting families of a deaf or hard of hearing child: Key findings from a national needs assessment. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention, 4*(3), 33-45. https://doi.org/10.26077/5f99-5346

# Bijlage 1: Overzicht van vragenlijsten waarop Nederlandse vragenlijst deels gebaseerd is

| Naam vragenlijst | Afkorting | Referentie |
|---|---|---|
| Annual Family Interview | AFI | Harrison et al., 2016 |
| Amplification in Daily Life Questionnaire | AiDLQ | Moeller et al., 2009 |
| Early Hearing Device Use Questionnaire | EHDUQ | Ambrose, 2019 |
| Hearing Aid Use Questionnaire | HAUQ | Walker et al., 2013 |
| Parent Hearing Aid Management Inventory | PHAMI | Muñoz et al., 2015 |
| Parent Hearing Aid Survey | PHAS | Muñoz, Blaiser, & Barwick, 2013 |
| Scale of Parental Involvement and Maternal Self-Efficacy | SPISE | DesJardin, 2005 |
| Scale of Parental Involvement and Self Efficacy - Revised | SPISE-R | Ambrose, Appenzeller, & DesJardin, 2019 |
| Service Provider Questionnaire: Birth-to-Three Version | SPS Birth-3 | Harrison et al., 2016 |

# Bijlage 2: De vragenlijst die onder ouders is uitgezet

Beste ouder(s),

In dit onderzoek vragen we naar het gebruik van hoortoestellen bij slechthorende kinderen tot en met 5 jaar. Wat weet u over hoortoestellen? En van wie heeft u dat geleerd? We willen ook weten wat u nog wilt leren en nog nodig heeft. En hoe het contact is met de mensen in de zorg. Als we dat weten, kunnen we dingen veranderen. Dan wordt onze zorg en begeleiding nog beter.

### Wat betekent meedoen aan het onderzoek?

Als u kiest om mee te doen aan dit onderzoek, vult u deze vragenlijst in. Dat duurt ongeveer 30 tot 40 minuten. Als u de vragenlijst helemaal invult, maakt u kans op een digitale cadeaubon van 25 euro. We verloten 20 digitale cadeaubonnen onder de ouders die de vragenlijst invullen. Wilt u meedoen met de loting? Dan vragen we aan het einde van de vragenlijst naar uw emailadres. Op die manier kunnen we contact met u kunnen opnemen als u hebt gewonnen. Wij koppelen uw gegevens niet aan uw antwoorden op de vragenlijst. Alleen de onderzoekers van deze studie zien uw emailadres. Wij zullen dit met niemand buiten het onderzoeksteam delen. Het is nog belangrijk te melden dat wanneer u één van de cadeaubonnen wint, wij u vragen naar uw naam en adresgegevens. Wij koppelen ook deze gegevens niet aan uw antwoorden. Wij delen deze gegevens ook niet buiten het onderzoeksteam. U ontvangt vanzelf bericht als u een cadeaubon heeft gewonnen. Over de uitslag kan geen contact worden opgenomen.

### Vertrouwelijkheid van het onderzoek

De antwoorden die u geeft zijn vertrouwelijk. Op geen enkel moment verbinden wij uw naam aan uw antwoorden op de vragenlijst. De behandelaar van uw kind krijgt de antwoorden niet. Uw antwoorden veranderen de behandeling van uw kind niet.

### Verwerking van de antwoorden

Uw antwoorden worden alleen bekeken door de onderzoekers van dit onderzoek. De verantwoordelijke onderzoekers zijn dr. Brigitte de Hoog en dr. Helen Blom. Het onderzoek wordt landelijk uitgevoerd door de NSDSK, Kentalis, Auris, Adelante, Pento en Libra. Dit betekent dat uw antwoorden (zonder namen) gedeeld worden met deze organisaties. Het gaat alleen om algemene resultaten over de hele groep. Resultaten kunnen nooit naar u worden herleid. De vragenlijsten worden vernietigd nadat de antwoorden zijn verwerkt in anonieme gegevensbestanden. Deze anonieme bestanden worden 10 jaar bewaard.

### Wat zijn de mogelijke voor- en nadelen van het onderzoek?

U of uw kind heeft geen direct voordeel van deelname aan het onderzoek. Uw antwoorden helpen bij het verbeteren van de zorg aan kinderen met gehoorverlies. Meedoen aan het onderzoek kost alleen tijd. Het levert verder geen risico of ongemak op.

### Kan ik altijd stoppen?

Ja, u kunt op ieder moment besluiten te stoppen met het invullen van de vragenlijst. U hoeft hiervoor geen reden op te geven. Als u stopt, heeft dat geen gevolgen voor de behandeling van uw kind. U kunt altijd contact met ons opnemen om uw antwoorden te verwijderen.

### Contact

U kunt ons bereiken via bdehoog@nsdsk.nl of he.blom@kentalis.nl als u vragen heeft over dit onderzoek.

### Opmerkingen of klachten

Voor eventuele opmerkingen of klachten over dit onderzoek kunt u ook contact opnemen met de klachtenfunctionaris van de NSDSK via mmeester@nsdsk.nl.

## Toestemming

Door hieronder aan te geven dat u meedoet met het onderzoek, geeft u toestemming voor deelname aan dit onderzoek.

U verklaart hiermee dat u bovenstaande informatie over het onderzoek hebt gelezen en hiermee instemt. U verklaart dat u eventuele vragen heeft kunnen stellen. Als u niet wilt deelnemen aan dit onderzoek, vult u de vragenlijst niet in.

**Wilt u meedoen aan dit onderzoek?** Ja / Nee

1. **Draagt uw kind (naast een hoortoestel) een CI, ABI of een BAHA/BCD?** Ja / Nee

*Indien ja: Helaas, deze vragenlijst is bedoeld voor ouders van kinderen die alleen reguliere hoortoestel(len) dragen. We willen u toch bedanken voor uw interesse. U kunt deze vragenlijst afsluiten.*

2. **Wat is het geslacht van uw kind?** jongen / meisje

3. **Wat is de leeftijd van uw kind?** … jaar, … maanden

4. **Op welke leeftijd werd het gehoorverlies van uw kind vastgesteld?** … jaar, … maanden

5. **Wat is de mate van het gehoorverlies (in het beste oor) van uw kind?**
   (a) licht gehoorverlies (≤ 40 dB)
   (b) matig gehoorverlies (41-60 dB)
   (c) ernstig gehoorverlies (61-80 dB)
   (d) anders, namelijk …

6. **Op welke leeftijd kreeg uw kind het eerste hoortoestel(len)?** … jaar, … maanden

7. **Uw kind draagt een hoortoestel:**
   (a) Links
   (b) Rechts
   (c) Beiderzijds

8. **Hoelang draagt uw kind het hoortoestel(len) als het wakker is?**
   (a) Mijn kind draagt het hoortoestel(len) altijd (ongeveer 100%)
   (b) Mijn kind draagt het hoortoestel(len) vaak (ongeveer 75%)
   (c) Mijn kind draagt het hoortoestel(len) soms (ongeveer 50%)
   (d) Mijn kind draagt het hoortoestel(len) zelden (ongeveer 25%)

(e) Mijn kind draagt het hoortoestel(len) nooit (ongeveer 0%)

9. **Hoe zorgt u ervoor dat uw kind het hoortoestel(len) draagt? ……**

10. **Op welke leeftijd werd gezinsbegeleiding gestart?** … jaar, … maanden *OF* Niet van toepassing

11. **Draagt u of uw partner zelf een hoortoestel(len)?** Ja / Nee

12. **Heeft uw kind oudere broers en/of zussen die een hoortoestel(len) dragen?** Ja / Nee

13. **Denk terug aan <u>het afgelopen half jaar.</u> Geef aan hoe vaak uw kind het hoortoestel(len) heeft gedragen in deze situaties:**

| Situatie | Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Altijd | Niet van toepassing |
|---|---|---|---|---|---|---|
| In de auto | | | | | | |
| Op de fiets | | | | | | |
| In de kinderwagen/buggy | | | | | | |
| Op de behandelgroep | | | | | | |
| Op de peuterspeelzaal/crèche/dagopvang | | | | | | |
| Tijdens het (avond)eten | | | | | | |
| Tijdens het aan- en/of uitkleden | | | | | | |
| Tijdens het alleen spelen | | | | | | |
| Tijdens het samen spelen | | | | | | |
| Tijdens het voorlezen algemeen | | | | | | |
| Tijdens het voorlezen als bedritueel | | | | | | |
| In de speeltuin | | | | | | |
| Op het strand/in de zandbak | | | | | | |
| In openbare ruimtes (winkel, terras) | | | | | | |

14. **Denk terug aan <u>het afgelopen half jaar.</u> Geef aan hoe vaak deze omstandigheden het hoortoestelgebruik hebben belemmerd:**

| Omstandigheid | Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Altijd |
|---|---|---|---|---|---|
| Mijn kind trok het hoortoestel uit. | | | | | |
| Mijn kind had oorinfecties of vocht in het oor. | | | | | |
| Het oorstukje deed mijn kind pijn. | | | | | |
| Mijn kind had last van harde/schelle geluiden tijdens het dragen van het hoortoestel. | | | | | |
| Ik was bezig met andere dingen die in huis/in het gezin gebeurden. | | | | | |
| Ik had moeite een routine te vinden in het hoortoestelgebruik. | | | | | |
| Ik wilde niet dat anderen het hoortoestel zouden zien. | | | | | |
| Het indoen en het onderhoud van het hoortoestel kostte me veel energie/tijd. | | | | | |
| Het hoortoestel viel uit het oor van mijn kind. | | | | | |
| Het hoortoestel piepte of floot. | | | | | |
| Het hoortoestel werkte niet goed. | | | | | |
| Mijn kind was met een verzorger (grootouders, oppas, kinderopvang) die het lastig vond om met het hoortoestel om te gaan. | | | | | |
| Er waren lange wachttijden bij de audioloog en/of audicien. | | | | | |
| Batterijen, oorstukjes en/of reparaties vond ik te duur. | | | | | |
| Ik was bang dat het hoortoestel zou beschadigen of kwijtraken (bijvoorbeeld buiten, in de buurt van water). | | | | | |
| Ik was bang dat mijn kind het hoortoestel of de batterij in zijn/haar mond zou stoppen als ik niet zou kijken. | | | | | |

15. **Denk terug aan <u>het afgelopen half jaar.</u> Waren er andere omstandigheden waardoor het <u>voor uw kind</u> lastig was om het hoortoestel(len) te dragen? …….**

16. **Denk terug aan <u>het afgelopen half jaar.</u> Waren er andere omstandigheden waardoor het <u>voor u</u> lastig was om uw kind het hoortoestel(len) te laten dragen?**
    **…….**

17. **Geef aan of u het eens bent met de volgende stellingen:**

| | Zeer mee oneens | Mee oneens | Niet mee oneens / niet mee eens | Mee eens | Zeer mee eens |
|---|---|---|---|---|---|
| Ik denk dat het hoortoestel(len) mijn kind helpt om beter te horen. | | | | | |
| Mijn kind heeft het hoortoestel(len) pas nodig als hij/zij naar school gaat. | | | | | |
| Het dragen van een hoortoestel(len) is goed/belangrijk voor de taalontwikkeling van mijn kind. | | | | | |
| Anderen vertellen me dat mijn kind het hoortoestel(len) NIET moet gebruiken. | | | | | |
| De kwaliteit van de zorgverlening heeft een grote invloed op het hoortoestelgebruik van mijn kind. | | | | | |
| Mijn kind heeft geen hoortoestel(len) nodig. | | | | | |
| Ik vertrouw erop dat het hoortoestel(len) van mijn kind goed is afgesteld. | | | | | |
| Ik denk dat het af en toe gebruiken van een hoortoestel(len) voldoende is voor de taalontwikkeling van mijn kind. | | | | | |
| Als mijn kind het hoortoestel(len) voortdurend draagt, zal mijn kind te afhankelijk worden van het hoortoestel(len). | | | | | |
| Mijn kind heeft over een paar jaar het hoortoestel(len) niet meer nodig. | | | | | |

**We willen weten wat uw ervaring is met verschillende zorgverleners, in dit geval de audioloog, de audicien en de gezinsbegeleiding.**

- **De audioloog is de persoon die eindverantwoordelijk is voor de gehooronderzoeken in het audiologisch centrum (AC) of in het ziekenhuis en advies geeft over hoortoestellen.**
- **De audicien is de persoon die in de winkel de hoortoestellen levert en zorgt dat het hoortoestel(len) goed is afgesteld bij uw kind.**
- **De gezinsbegeleiding is de persoon die bij u thuiskomt en adviezen geeft over het omgaan met het gehoorverlies van uw kind. Dit kan een gezinsbegeleider, logopedist, maatschappelijk werker of systeemgerichte behandelaar zijn.**

**18. De volgende vragen gaan over informatievoorziening.**
**Geef voor de onderstaande onderwerpen aan, als u hierover informatie heeft ontvangen, van wie u deze informatie kreeg.**

*U kunt per onderwerp meerdere hokjes aankruisen als u de informatie van verschillende professionals heeft ontvangen.*
*Wanneer u kiest voor 'anders namelijk…' zal het antwoord u later nog gevraagd worden.*

| | **audioloog (AC)** | **audicien (winkel)** | **gezins-begeleiding** | **andere ouder(s)** | **anders, namelijk…** | **geen informatie over ontvangen** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagelijks onderhoud van het hoortoestel(len). | | | | | …. | |
| Hoe vaak het oorstukje vervangen moet worden. | | | | | …. | |
| Inzicht in draagduur (bijvoorbeeld het uitlezen van hoortoestel(len) door middel van datalogging). | | | | | …. | |
| Uitleg over het audiogram. | | | | | …. | |
| Adviezen om mijn kind het hoortoestel(len) te laten dragen. | | | | | …. | |
| Het belang van terugkerende gehoortests. | | | | | …. | |
| Mogelijke reacties van mijn kind op het dragen van het hoortoestel(len). | | | | | …. | |
| Wat het hoortoestel technisch gezien wel en niet kan (bijvoorbeeld de mogelijkheid om met solo-apparatuur te verbinden of het volume harder of zachter zetten). | | | | | …. | |
| Voorkómen van verlies en beschadiging van het hoortoestel(len) (bijvoorbeeld klemmetjes om het hoortoestel mee vast te maken, kindveilige batterijlades). | | | | | …. | |
| Vergoeding van hoortoestel(len). | | | | | …. | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan met het hoortoestel(len). | | | | | …. | |
| Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan zonder het hoortoestel(len). | | | | | …. | |
| Hoe (de mate van) gehoorverlies de gesproken taalontwikkeling beïnvloedt. | | | | | …. | |
| Hoe het hoortoestel(len) de gesproken taalontwikkeling van mijn kind stimuleert. | | | | | …. | |

**Bent u tevreden over de informatie die u kreeg over…**

- Dagelijks onderhoud van het hoortoestel(len). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Hoe vaak het oorstukje vervangen moet worden. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Inzicht in draagduur (bijvoorbeeld het uitlezen van hoortoestel(len) door middel van datalogging). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Uitleg over het audiogram. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Adviezen om mijn kind het hoortoestel(len) te laten dragen. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Het belang van terugkerende gehoortests. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Mogelijke reacties van mijn kind op het dragen van het hoortoestel(len). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Wat het hoortoestel technisch gezien wel en niet kan (bijvoorbeeld de mogelijkheid om met solo-apparatuur te verbinden of het volume harder of zachter zetten). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Voorkómen van verlies en beschadiging van het hoortoestel(len) (bijvoorbeeld klemmetjes om het hoortoestel mee vast te maken, kindveilige batterijlades). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Vergoeding van hoortoestel(len). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan met het hoortoestel(len). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Wat mijn kind wel en niet kan horen en verstaan zonder het hoortoestel(len). Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Hoe (de mate van) gehoorverlies de gesproken taalontwikkeling beïnvloedt. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….
- Hoe het hoortoestel(len) de gesproken taalontwikkeling van mijn kind stimuleert. Ja / Nee
  - Indien nee, waarom niet? ….

**19. Zijn er onderwerpen waar u graag meer informatie over had willen ontvangen? …….**

**We willen weten wat uw ervaring is met verschillende zorgverleners, in dit geval de audioloog, de audicien en de gezinsbegeleiding.**

- **De audioloog is de persoon die eindverantwoordelijk is voor de gehooronderzoeken in het audiologisch centrum (AC) of in het ziekenhuis en advies geeft over hoortoestellen.**
- **De audicien is de persoon die in de winkel de hoortoestellen levert en zorgt dat het hoortoestel(len) goed is afgesteld bij uw kind.**
- **De gezinsbegeleiding is de persoon die bij u thuiskomt en adviezen geeft over het omgaan met het gehoorverlies van uw kind. Dit kan een gezinsbegeleider, logopedist, maatschappelijk werker of systeemgerichte behandelaar zijn.**

**20. De volgende vragen gaan over verschillende vaardigheden voor het omgaan met het hoortoestel.**

Geef hieronder per onderwerp aan:
(1) of u elk van deze vaardigheden zelf toepast,
(2) hoe zelfverzekerd u bent in het uitvoeren van de vaardigheden.

| | **Ik pas de vaardigheid zelf toe** | **Hoe zelfverzekerd bent u over deze vaardigheid?**<br>1 = zeer zelfverzekerd<br>2 = behoorlijk zelfverzekerd<br>3 = neutraal<br>4 = niet zo zelfverzekerd<br>5 = helemaal niet zelfverzekerd |
|---|---|---|
| De batterij van het hoortoestel(len) vervangen. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Het oorstukje schoonmaken. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Het hoortoestel(len) schoonmaken. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Het hoortoestel(len) indoen. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Het juiste oorstukje aan het juiste hoortoestel bevestigen. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Problemen met het hoortoestel(len) oplossen. | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |
| Bepalen of het hoortoestel(len) goed werkt (bijvoorbeeld met behulp van een stetoclip). | Ja / Nee | 1 2 3 4 5 |

**Geef hieronder aan van wie u deze vaardigheid heeft geleerd.**

U kunt per onderwerp meerdere hokjes aankruisen als u de vaardigheid van meerdere professionals heeft geleerd.
Als u kiest voor ‘anders, namelijk’ zal het antwoord u later nog gevraagd worden.

| | audioloog (AC) | audicien (winkel) | gezins-begeleiding | andere ouder(s) | anders, namelijk… | Ik heb deze vaardigheid niet geleerd. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| De batterij van het hoortoestel(len) vervangen. | | | | | …. | |
| Het oorstukje schoonmaken. | | | | | …. | |
| Het hoortoestel(len) schoonmaken. | | | | | …. | |
| Het hoortoestel(len) indoen. | | | | | …. | |
| Het juiste oorstukje aan het juiste hoortoestel bevestigen. | | | | | …. | |
| Problemen met het hoortoestel(len) oplossen. | | | | | …. | |
| Bepalen of het hoortoestel(len) goed werkt (bijvoorbeeld met behulp van een stetoclip). | | | | | …. | |

**21. Welke vaardigheden voor het omgaan met het hoortoestel(len) zou u nog willen leren? ……**

**22. Hoe lang duurde het voordat u zich op uw gemak voelde met het omgaan met het hoortoestel(len)?**

a. Korter dan 1 maand
b. 1-3 maanden
c. 3-6 maanden
d. Langer dan 6 maanden

**23. Hoe vaak heeft uw kind een afspraak met de professional?**

*Wanneer u kiest voor 'anders namelijk…' zal het antwoord u later nog gevraagd worden.*

| | Eén keer per jaar | Twee keer per jaar | Drie keer per jaar | Elke drie maanden | Elke maand | Elke week | Anders, namelijk: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Audioloog (AC) | | | | | | | …. |
| Audicien (winkel) | | | | | | | …. |
| Gezinsbegeleiding | | | | | | | …. |

**24. Wanneer uw kind een afspraak nodig heeft met de professional, hoe lang moet u dan gewoonlijk wachten?**

*Wanneer u kiest voor 'anders namelijk…' zal het antwoord u later nog gevraagd worden.*

| | Minder dan twee weken | Twee tot vier weken | Een tot twee maanden | Anders, namelijk: |
|---|---|---|---|---|
| Audioloog (AC) | | | | …. |
| Audicien (winkel) | | | | …. |
| Gezinsbegeleiding | | | | …. |

**We willen weten wat uw ervaring is met verschillende zorgverleners, in dit geval de audioloog, de audicien en de gezinsbegeleiding.**

- **De audioloog is de persoon die eindverantwoordelijk is voor de gehooronderzoeken in het audiologisch centrum (AC) of in het ziekenhuis en advies geeft over hoortoestellen.**
- **De audicien is de persoon die in de winkel de hoortoestellen levert en zorgt dat het hoortoestel(len) goed is afgesteld bij uw kind.**
- **De gezinsbegeleiding is de persoon die bij u thuiskomt en adviezen geeft over het omgaan met het gehoorverlies van uw kind. Dit kan een gezinsbegeleider, logopedist, maatschappelijk werker of systeemgerichte behandelaar zijn.**

**25. Geef aan hoezeer u het eens bent met de volgende stellingen door één van de antwoordopties te selecteren. Geef dit aan voor de volgende professionals: (a) de audioloog, (b) de audicien en (c) de gezinsbegeleiding:**

1 = zeer mee oneens
2 = mee oneens
3 = niet mee oneens / niet mee eens
4 = mee eens
5 = zeer mee eens
6 = niet van toepassing

| | Audioloog (AC) | Audicien (winkel) | Gezinsbegeleiding |
|---|---|---|---|
| De professional heeft de behandeling goed opgevolgd / voortgezet na plaatsing van het hoortoestel(len). | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional kan goed omgaan met mijn kind. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional kan goed omgaan met mijn gezin. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional kan mijn vragen over mijn kind en wat mijn kind nodig heeft beantwoorden. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional is beschikbaar om regelmatig met me te praten. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional is deskundig. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional houdt zich aan (geplande) afspraken. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional geeft me duidelijke informatie. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |

**Geef aan hoezeer u het eens bent met de volgende stellingen door één van de antwoordopties te selecteren. Geef dit aan voor de volgende professionals: (a) de audioloog en (b) de**

**gezinsbegeleiding:**

1 = zeer mee oneens
2 = mee oneens
3 = niet mee oneens / niet mee eens
4 = mee eens
5 = zeer mee eens
6 = niet van toepassing

| Stelling | Audioloog (AC) | Gezinsbegeleiding |
|---|---|---|
| De professional gaat in op mijn zorgen. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional helpt me bij het oplossen van problemen. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional helpt me het gehoorverlies van mijn kind te accepteren. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional betrekt me bij de planning en besluitvorming. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional is eerlijk over verwachtingen. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional geeft me het gevoel dat ik hem/haar kan vertrouwen. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional respecteert mijn standpunten / zienswijze. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |
| De professional gebruikt begrijpelijke taal. | 1 2 3 4 5 (6) | 1 2 3 4 5 (6) |

26. **Is er nog iets dat u mist in de communicatie met professionals? ……**

27. **Heeft u contact met andere ouders van dove of slechthorende kinderen?** Ja / Nee
    *Indien ja:*
    **Kruis aan hoe het contact met deze ouders u heeft geholpen met het omgaan met het hoortoestel(len)?**
    1 = heel erg
    2 = erg
    3 = geen mening
    4 = weinig
    5 = heel weinig

28. **Heeft u behoefte aan (meer) contact met andere ouders?** Ja / Nee
    **Ruimte voor eventuele opmerkingen: ……**

29. **Heeft u nog aanvullende opmerkingen? ……**

30. **Als wij nog aanvullende vragen hebben met betrekking tot dit project, mogen wij dan contact met u opnemen?** Ja / Nee
    *Indien ja:*
    **Wat is uw e-mail adres? ……**

**U bent aan het einde gekomen van de vragenlijst. Hartelijk bedankt voor het invullen!**

Zoals eerder vermeld, verloten wij 20 digitale cadeaubonnen van 25 euro onder de mensen die de vragenlijst volledig hebben ingevuld. Wilt u meedoen aan deze loting? Laat dan hier uw e-mailadres achter: ……..

**Einde vragenlijst.**

**Wanneer u op de knop ‘verder’ klikt op de volgende pagina wordt de vragenlijst verstuurd.**

**Nogmaals hartelijk bedankt voor het invullen!**