Generatie Goed Gehoor:
de sleutel tot een hersengezond leven

Nele Dufourmont

Sylvie Ackaert

Elise Cornelis

Stichting Alzheimer Onderzoek
STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

“Ik vind dat zeer goed, maar dat bestond bij ons niet.
Ik ben een kind van de jaren ‘50. ….
Ik wilde dat ik over gezonde voeding en dergelijke had gehoord op school.
Ik zou niet zijn wie ik nu ben.
Preventie is zeer goed, maar ik kende het niet. (vrouw, 65-70j.)” F5 vrouw

“Ik heb nadien in een logistieke functie gewerkt in een betonfabriek,
waar toen metingen van 120 dB werd gehaald bij iedere slag.
Ik moest daar regelmatig binnen dat was **zonder gehoorbescherming.**
In die tijd bestond dat nog niet.
Het bestond waarschijnlijk wel, maar het werd daar niet gedragen.” (man, 60-65j.)

Onbehandeld gehoorverlies verhoogt je dementierisico:

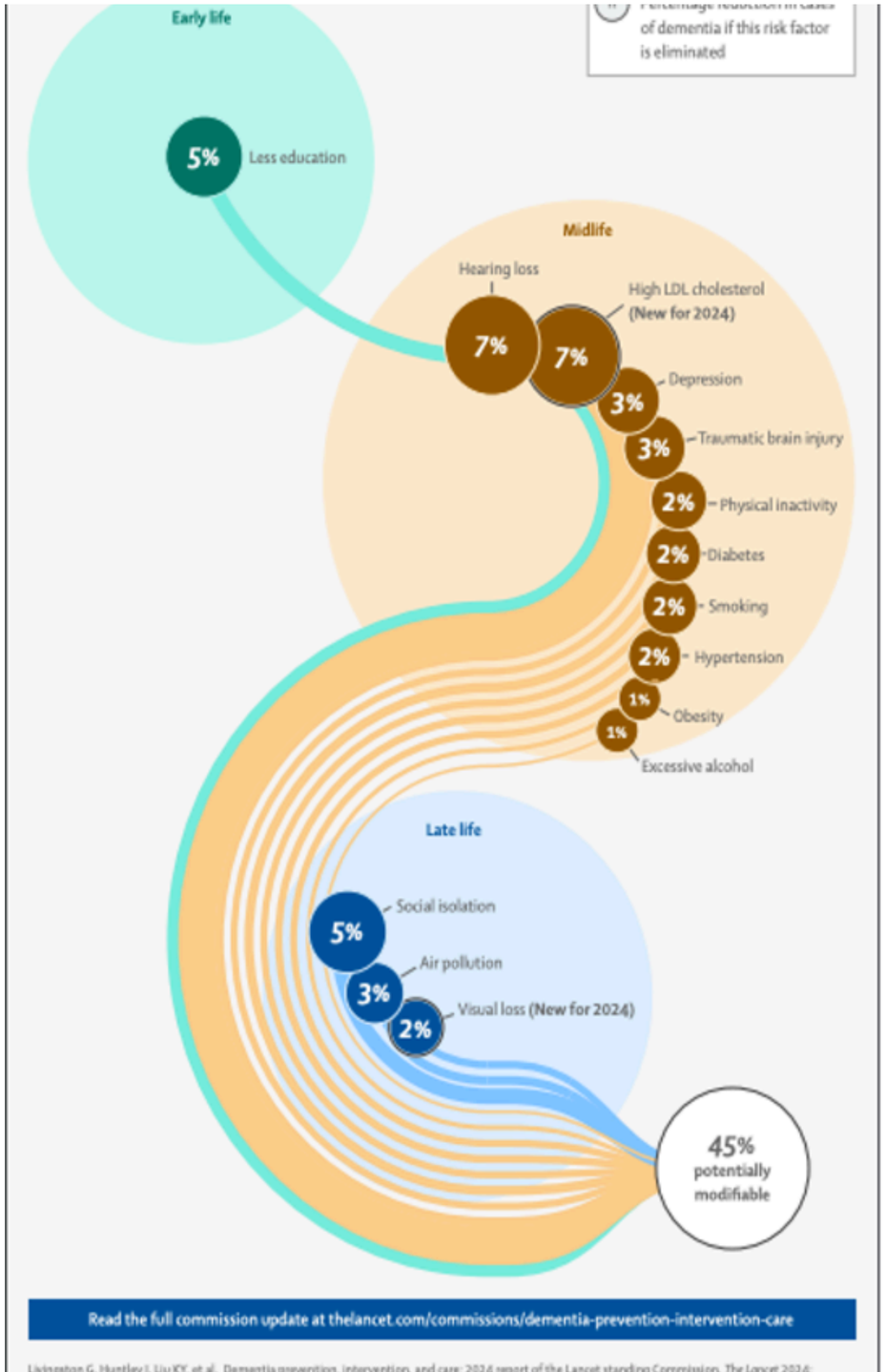
+ 10dB minder horen □ > risico dementie (4%-24%)

preventie van gehoorschade kan de hersengezondheid beschermen.

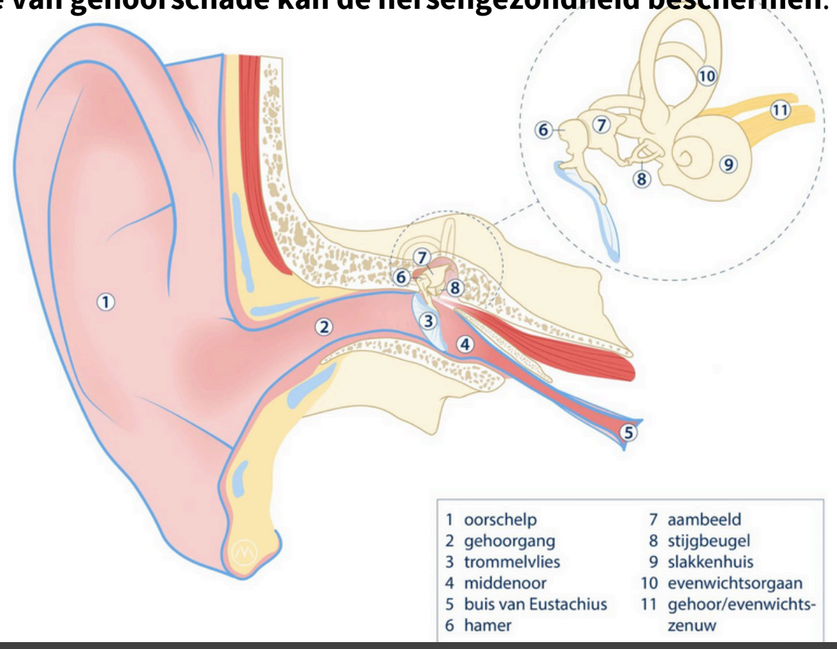
Een hoorhulpmiddel werkt als een schild:

Mediaan tijd dementie onset 2j. versus 4j

hoe sneller je het gebruikt, hoe beter je cognitieve gezondheid blijft.

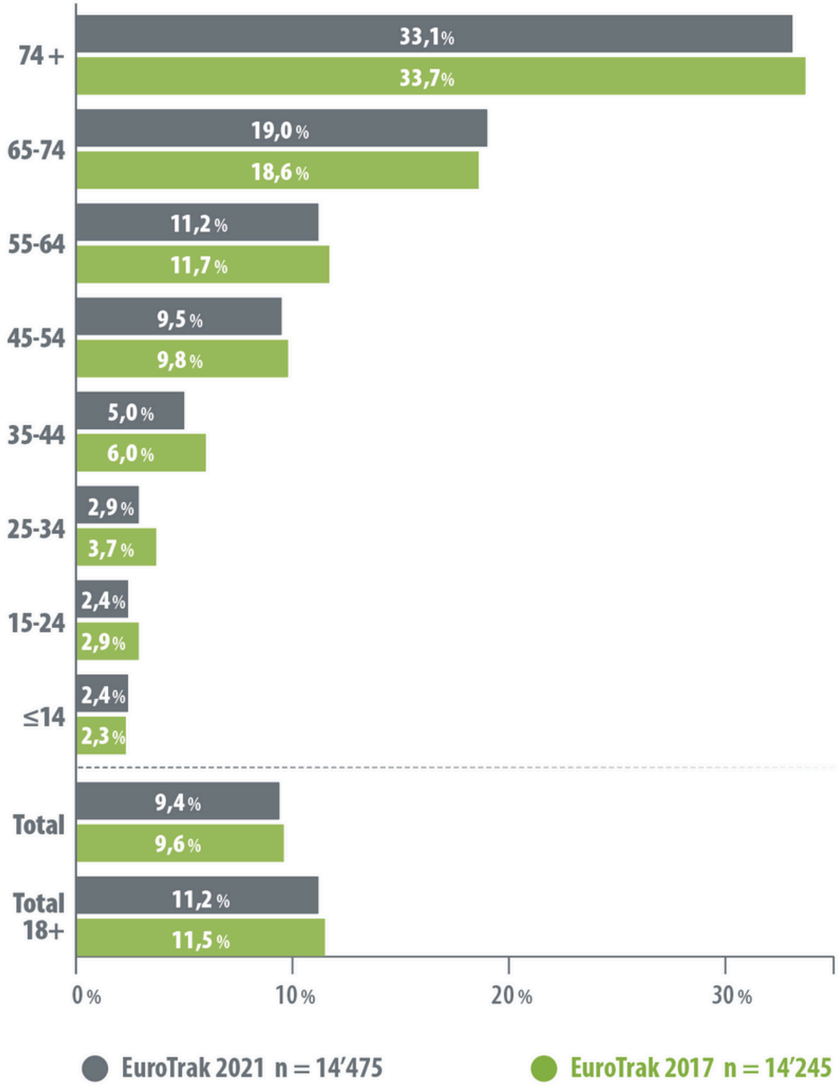


Onbehandeld gehoorverlies verhoogt je dementierisico.
Preventie van gehoorschade kan de hersengezondheid beschermen.

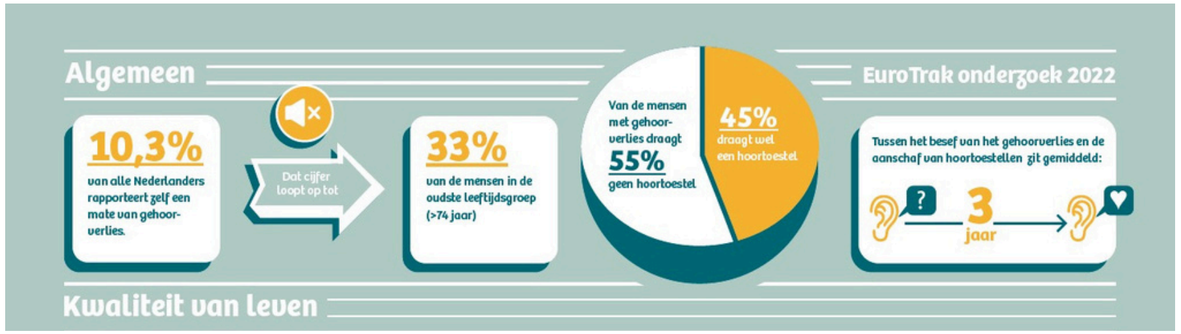


Direct & indirect

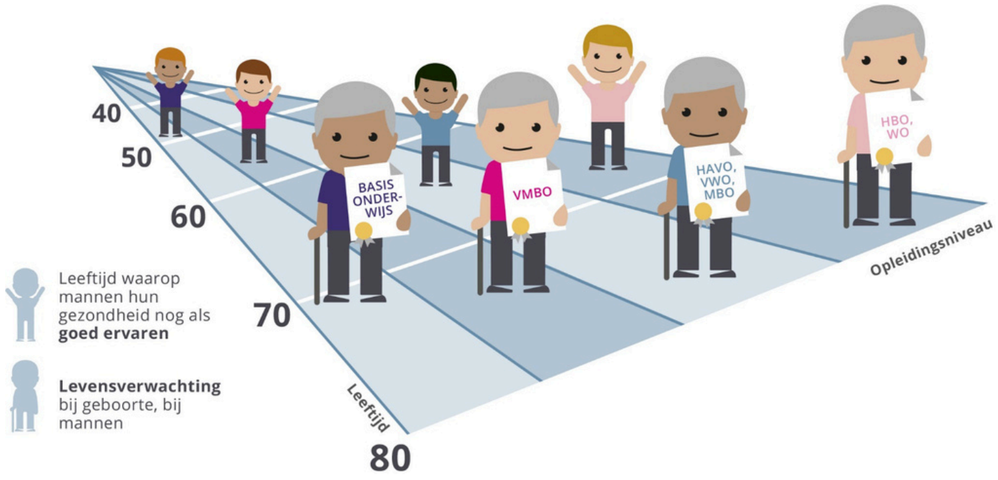
Prevalentie van gehoorverlies in België (%) volgens leeftijdsgroep

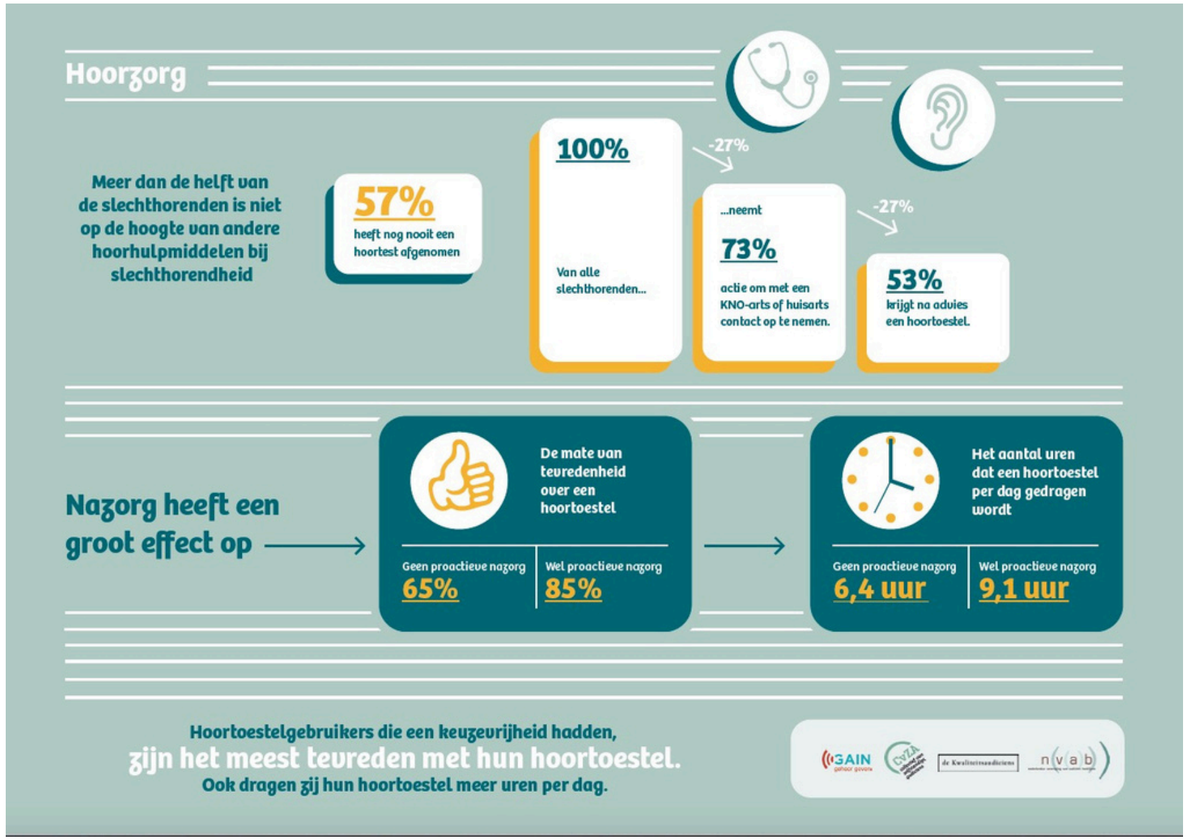


Een hoorhulpmiddel werkt als een schild: hoe sneller je het gebruikt, hoe beter je cognitieve gezondheid blijft.



Sociaal economische gezondheidsverschillen: gehoorverlies en dementie niet immuun





“Toegeven dat je slecht hoort en vervolgens je gehoorapparaat niet ergens wegstoppen in een kast, kan je veel opleveren.

- Hoe ziet het **traject hoorzorg** *(van diagnostiek tot opvolgen van advies)* eruit vanuit het standpunt van (kwetsbare) ouderen (60 - 75 jaar)?
- Welke **drempels en hefbomen** ervaren (kwetsbare) ouderen (60 - 75 jaar) in het hoorzorgtraject?
- Welke **rol** kunnen **sleutelfiguren** spelen in het traject hoorzorg? Welke drempels en hefbomen ervaren zij?

Intervention Mapping Protocol (Bartelomew et al., 2016)

= iteratief stappenplan & gouden standaard

3-stappenplan Vlaams Instituut Gezond Leven

Stap 1:
Inzicht krijgen in het (on) gezonde gedrag
en de beïnvloedende gedragsdeterminanten

Stap 2:
Bepalen van de gewenste verandering

Stap 3:
Selecteren en ontwikkelen van effectieve gedragsverandering

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

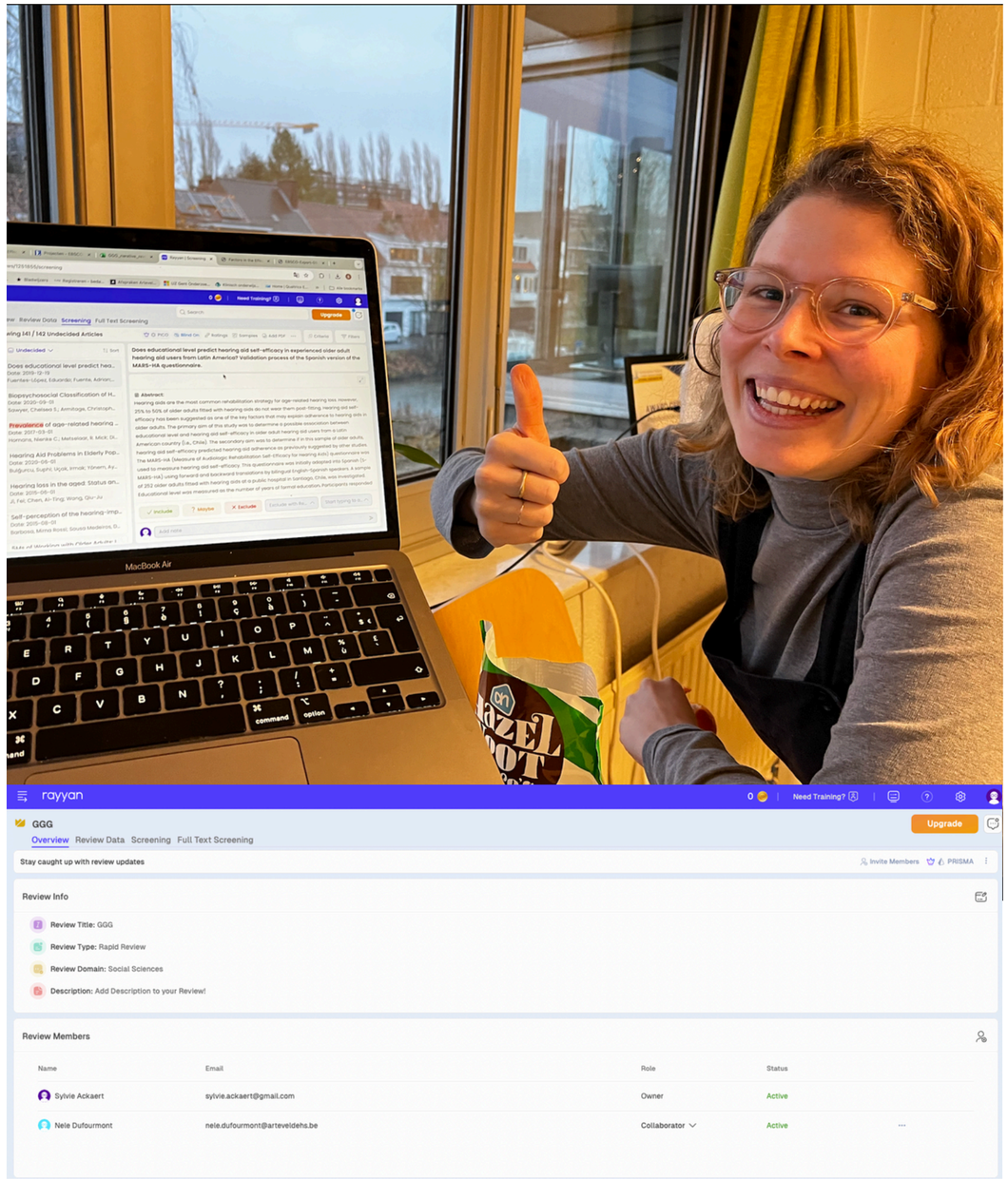
artevelde hogeschool

Literatuurstudie: narrative review (ongoing)

- 155 artikels geselecteerd (blind)
- 127 artikels (na verwijdering dubbel)
- Na beoordeling titel en abstract: 62 geïncludeerd, 65 geëcludeerd

Preliminaire bevindingen (obv titel en abstract)

- Specifieke contexten (> Aziatische landen) oververtegenwoordigd.
- Diverse insteken om gehoorverlies te definiëren bemoeilijken.
- Eerder focus op verklaren van niet dragen hoorhulpmiddel, hulp zoeken dan stappen in het traject hoorzorg.
- Geen gedragsverklaringsmodellen
- > focus op niet-veranderbare determinanten: leeftijd, pathologie, SES
- Onderscheid gedrag en determinant niet steeds scherp.
- Bestaande interventies vanuit intuïtie.
- Verschillende trajecten hoorzorg. 4 komen steeds terug.



Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Onderzoeksopzet

Kwalitatief onderzoek

Focusgroepen & diepte-interviews

Tafelloper

Narrative review:
Meerdere subgedragingen in hoorzorgtraject

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Rekrutering

Wijkscreening op basis van D-scope indicatoren maatschappelijke kwetsbaarheid.

- Gentbrugge, Watersportbaan, Sint-Denijs-Westrem
- Inclusie 60-75 jaar

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Participanten

Vragenlijst

- Demografische gegevens < SES amper bereikt !!!

Allen met pensioen

Code	Geslacht	Leeftijd	Verhuisd	Diploma	Inkomen	Leefsituatie
F1R1	M	66-70	> 10 J.	Master	> 1500 euro	Partner
F1R2	M	66-70	> 10 J.	Bachelor	> 1500 euro	Partner
F1R3	V	71-75	> 10 J.	Master	> 1500 euro	Partner
F2R1	V	71-75	nooit	Master	> 1500 euro	Alleen
F2R2	V	60-65	> 10 J.	/	> 1500 euro	Partner
F2R3	V	60-65	> 10 J.	Hoger secundair	> 1500 euro	familie
F2R4	V	60-65	< 10 j.	Hoger secundair	> 1500 euro	Partner
F2R5	V	66-70	>10 j.	Master	> 1500 euro	Alleen
F3R1	M	71-75	< 10 j.	Master	> 1500 euro	Alleen
F3R2	M	60-65	> 10 j.	Master	> 1500 euro	Partner
F4R1	V	66-70	< 10 j.	/	> 1500 euro	Partner
F5R1	V	75+	< 10 j.	Master	< 1500 euro	Alleen
DR1	M	60-65	> 10 j.	Hoger secundair*	> 1500 euro	Partner
DR2	V	71-75	> 10 j.	Master	> 1500 euro	Partner

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Participanten

Vragenlijst

- Subjectieve & objectieve screening gehoor: 100 %
  - Objectieve screening Hearing Handicap Inventory for the Elderly = Screening version.
  - Nee = 0, Soms = 2 en Ja= 4

RIZIV

Auditieve Screening Vragenlijst voor Volwassenen

1) Beantwoord iedere vraag met **Nee**, **Soms** of **Ja**.
2) Sla een vraag niet over als u een situatie vermijdt vanwege een gehoorprobleem.

	Nee	Soms	Ja
1. Voelt u zich vanwege een gehoorprobleem in verlegenheid gebracht als u nieuwe mensen ontmoet?			
2. Ondervindt u door een gehoorprobleem moeilijkheden als u met uw gezinsleden praat?			
3. Ervaart u problemen met het horen/begrijpen van mensen uit uw directe omgeving (collega's, vrienden,…)?			
4. Voelt u zich als gevolg van uw gehoorverlies beperkt in uw dagelijkse activiteiten?			
5. Ervaart u als gevolg van een gehoorprobleem moeilijkheden tijdens bezoeken aan vrienden, familieleden of buren?			
6. Bezoekt u bepaalde evenementen (shows, concerten, religieuze ceremonies) vanwege een gehoorprobleem minder vaak dan u zou willen?			
7. Levert een gehoorprobleem u soms conflicten op met uw gezinsleden?			
8. Maakt een gehoorprobleem het voor u moeilijk om naar tv of radio te luisteren?			
9. Heeft u het gevoel dat problemen met uw gehoor uw persoonlijke of sociale leven beperken of verstoren?			
10. Ervaart u als gevolg van een gehoorprobleem moeilijkheden als u met familieleden of vrienden naar een restaurant gaat?			

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Participanten

Motivatie deelname:

- 4 zorgen om gehoor
- 1 andere: link met dementie
- 10 interesse onderwerp

Code	Diagnose Gehoorproblematiek	Gehoortest	Hoortoestel
F1R1	Nee	Nee	Nee
F1R2	Ja: van jongsaf aan	Ja	Nee (operaties)
F1R3	Ja + 50	Ja	Ja
F2R1	Nee (wel last in groep)	Ja	Nee
F2R2	Ja oorsuizen	Ja	Nee
F2R3	Ja (sinds corona)	ja	Nee
F2R4	Nee	Ja (LDC)	Nee
F2R5	Nee	Ja (LDC)	Nee
F3R1	Nee	Nee	Nee
F3R2	Nee	Nee	Nee
F4R1	Nee	Nee	Nee
F5R1	Ja?	Nee	Nee
DR1	Van jongsaf aan	Ja	Ja
DR2	Oorsuizen	Ja	Ja

Ben jij of ken je iemand tussen de **60 en 75 jaar**?

Neem deel aan ons onderzoek en **deel je mening** over onbehandeld gehoorverlies!

Meer ontdekken over ons onderzoeksproject?

Neem een kijkje op onze website

GENERATIE GOED GEHOOR

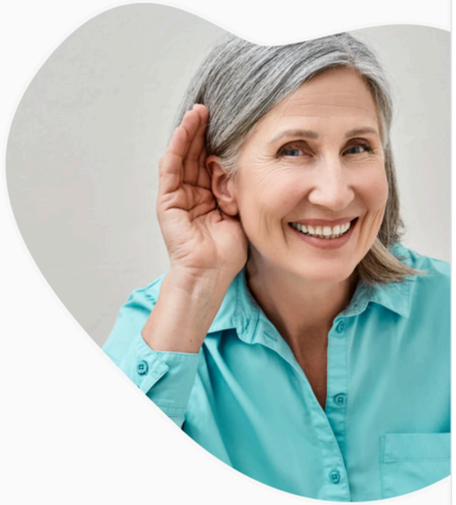
de sleutel tot een hersengezond leven

Contact

Sylvie Ackaert
onderzoeker Artevedehogeschool
+32 92 34 72 62
sylvie.ackaert@arteveldehs.be

Nele Dufourmont
onderzoeker Artevedehogeschool
+32 92 34 72 62
sylvie.ackaert@arteveldehs.be

Maxine Massé
Stagiaire Gezondheidsbevordering
maxine.masse@arteveldehs.be



Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

a:artevelde hogeschool

Wist je dat onbehandeld gehoorverlies het risico op dementie vergroot?

Met ons onderzoek willen we beter begrijpen wat maakt dat **personen tussen 60 en 75 jaar de stap naar hulpverlening bij het vermoeden van een gehoorverlies niet altijd (kunnen) zetten.**

Zo willen we ons steentje bijdragen om het toekomstig aantal personen met dementie te verlagen..

Ben je tussen **60** en **75 jaar**?

Waarom blijft gehoorverlies volgens jou onbehandeld? Deel jouw mening tijdens een groepsgesprek!

STAP 1: interesse?

Ben je geïnteresseerd om **deel te nemen** aan of heb je **vragen** over het onderzoek?

Contacteer Sylvie Ackaert, onderzoeker Arteveldehogeschool. Ze licht het project vrijblijvend aan je toe.

STAP 2: groepsgesprek

Het groepsgesprek met 6 à 8 personen tussen 60 en 75 jaar vindt plaats op **24 of 28 april 2025.**

Het doel is om beter te begrijpen waarom **gehoorverlies onbehandeld** blijft.

STAP 3: na het groepsgesprek

Na afloop van het gesprek heb je de **mogelijkheid om vragen te stellen over gehoorverlies.**

We informeren je over de **resultaten** van het groepsgesprek en delen ook het **rapport** van het volledige onderzoek.

Sylvie Ackaert
onderzoeker Arteveldehogeschool
+32 92 34 72 62
sylvie.ackaert@arteveldehs.be

GENERATIE GOED GEHOOR

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

a:artevelde hogeschool

Resultaten

Analyse in NVIVO
Stap 1

- **Deductieve** thematische analyse
  - Hoorzorgtraject?
  - Drempels en hefbomen? O.b.v. **gedragswiel.**
  - Sleutelfiguren ?
  - Oplossingen ?
- Interpretatief

Stap 2

- Controle thema's + quotes
- Peercheck
- To do
  - Datatriangulatie onderzoeker 2
  - Membercheck

Q1 oorzaken, determinanten
- Competenties lichamelijk
  - Fitheidscomponenten
  - Motorische en technische vaardighede
- Competenties PsychoSociaal
  - Coping vaardigheden
  - Gedragsregulatie
  - Gezondheidsvaardigheden
  - Kennis
- Context economisch
  - Betaalbaarheid van producten en dien
  - Marketing van producten en diensten
- Context Fysiek
  - Aanbod
  - Indeling en inrichting
- Context Politiek
  - Politieke ideologieën
  - Regels, wetten en aanbevelingen
- Context Sociaal cultureel
  - Culturele invloeden
  - Sociale invloeden steun of druk
  - Sociale normen
- Drijfveren automatisch
  - Behoeften en verlangens
  - Gewoonten
- Drijfveren reflectief
  - Attitudes
  - Doelen en intenties
  - Eigen effectiviteit
  - Risicoperceptie
  - Sociale rol en identiteit
  - uitkomstverwachting

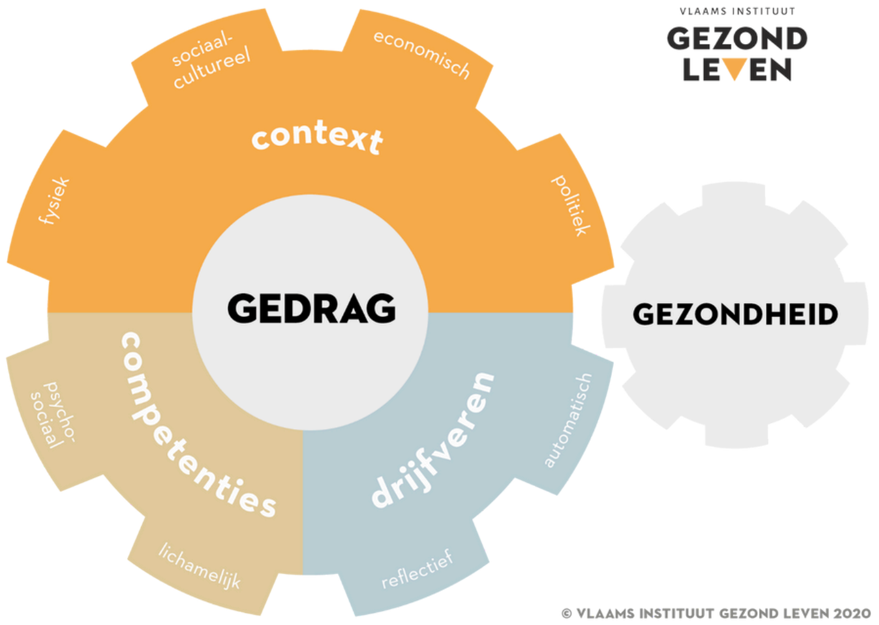
Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

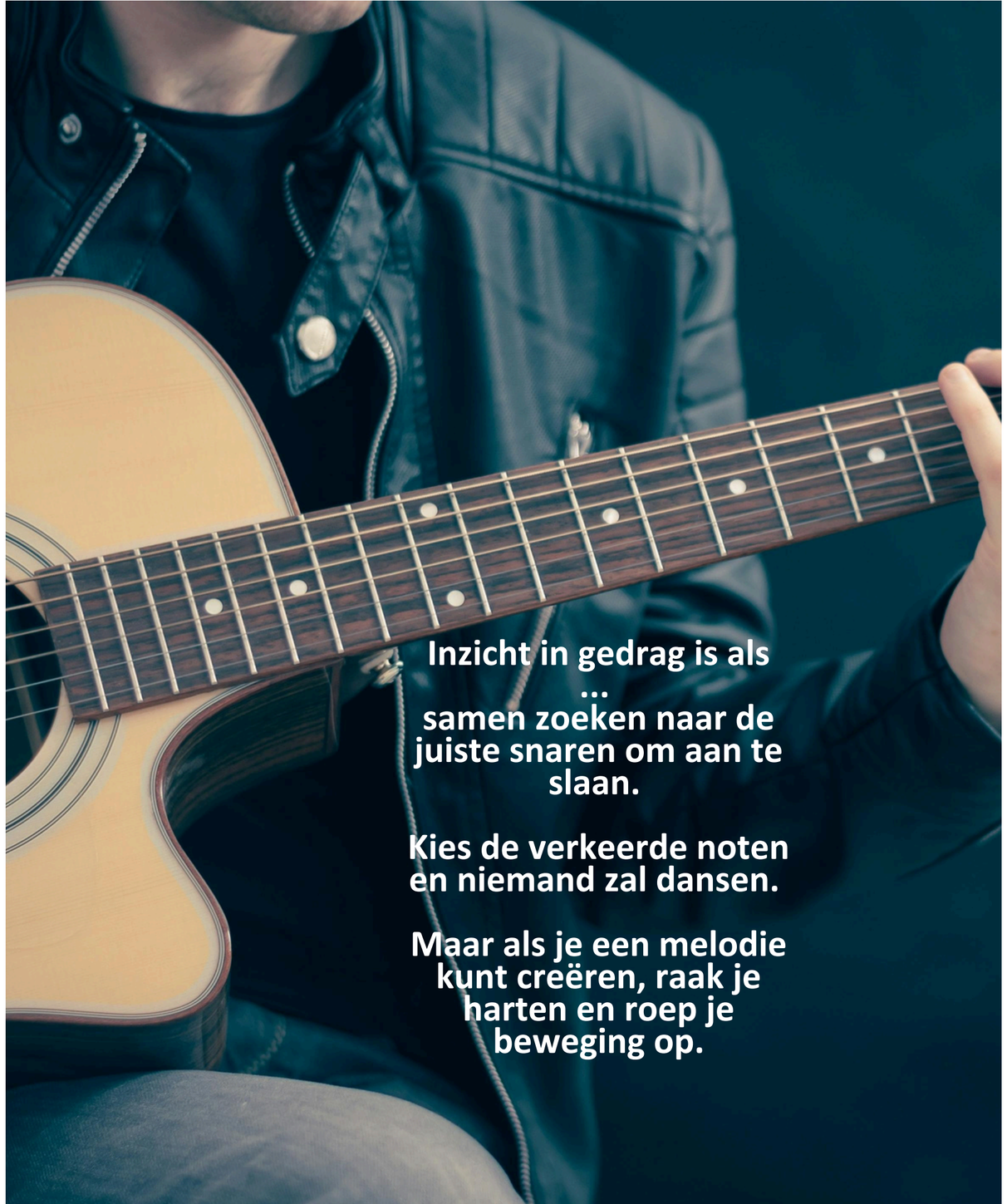
Resultaten

Drempels en hefbomen

- Niveau 1 : 3 grote categorieën van determinanten
- Niveau 2 : tandwielen verdere verfijning
- Niveau 3 : determinanten

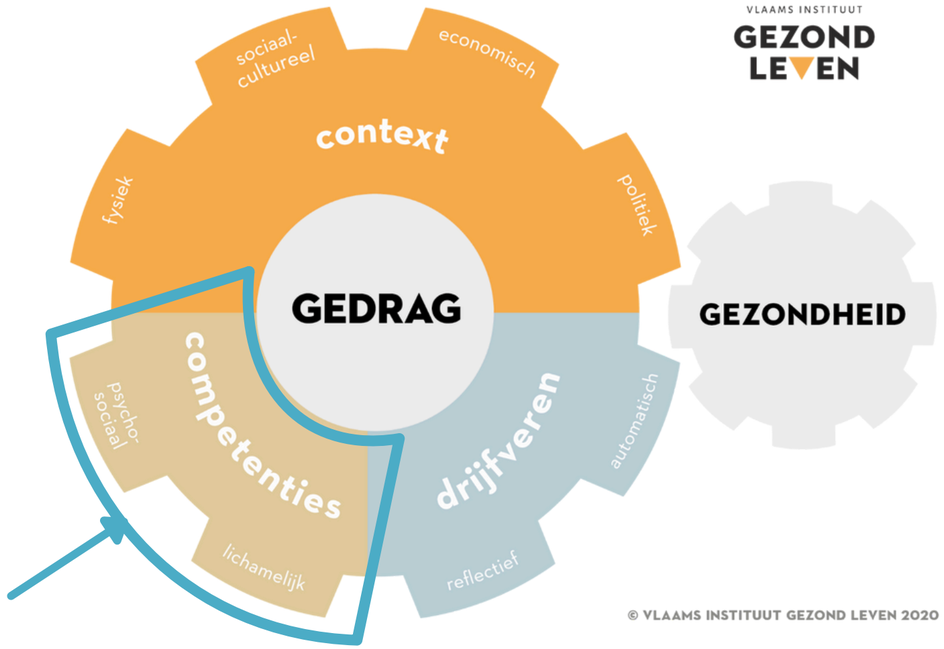


*Belangrijke & veranderbare **drempels** **of** **hefbomen**?*



Resultaten

Vnl. Psycho-sociale competenties.
Kennis en gezondheidsvaardigheden.



Hoge tonen? Hoe merk je dat dat er eventueel achteruitgang is, kan je een praktisch voorbeeld geven? F1

"Bij jullie eerste reactie was het voor mij de eerste keer dat ik daarmee in aanraking kom. Ik zag het bij mijn ouders. Ik heb het zojuist ook gezegd**. De link met Alzheimer is voor mij volledig nieuw.** Dat is een teken dat daar niet over gesproken wordt." F

"… tip van officiers: Die zei altijd zo lang als je je twee vingers tegeneen schuifelt bij je oor en dat nog hoort is het oké. "Hij doet het voor". F1 man

"Spreker 3: Bij die ... gehoorwinkels doen ze dat allemaal. Gehoortest en gehoorapparaat. **Ik weet dat van mijn buurvrouw.** F2 vrouw"

"Ik zit ook in een seniorenvereniging en je ziet ook mensen die echt ouder worden. Eind de 70 en de 80 en meer en meer mensen met een gehoorapparaat. **Maar is dat leeftijd gerelateerd gehoorverlies?"** F1 vrouw

"Wat is de standaard. Wat is de algemene regel wat betreft controle gehoor? Heb je een verhoogde kans met het ouder worden, want ja, eigenlijk waar er jaarlijks consult is bij tandarts of bij oogarts. Prostaat en zo ja, daar tref je een heel andere discussie. "…3 **Omdat ik natuurlijk zelf nog heel weinig inzicht heb in de problematiek."**

"Sommige toestellen werken nog steeds op batterijen. Ik kan me voorstellen dat als ik dat aan mijn moeder zou geven - die 88 jaar is - en haar zou vragen om te proberen er een nieuw batterijtje in te stoppen, ze het niet kan zien. **Zij zal dat nooit kunnen."**

Resultaten

Gezondheidsvaardigheden

Herkennen/erkennen

Kennis (oorzaken, symptomen, gevolgen, preventiemaatregelen, detectie)
Gedragsregulatie (Herkennen → volgende stap? Herkennen → adaptatie, projectie)

Hulp zoeken

Kennis: via via, ervaring, huisarts*

Diagnose

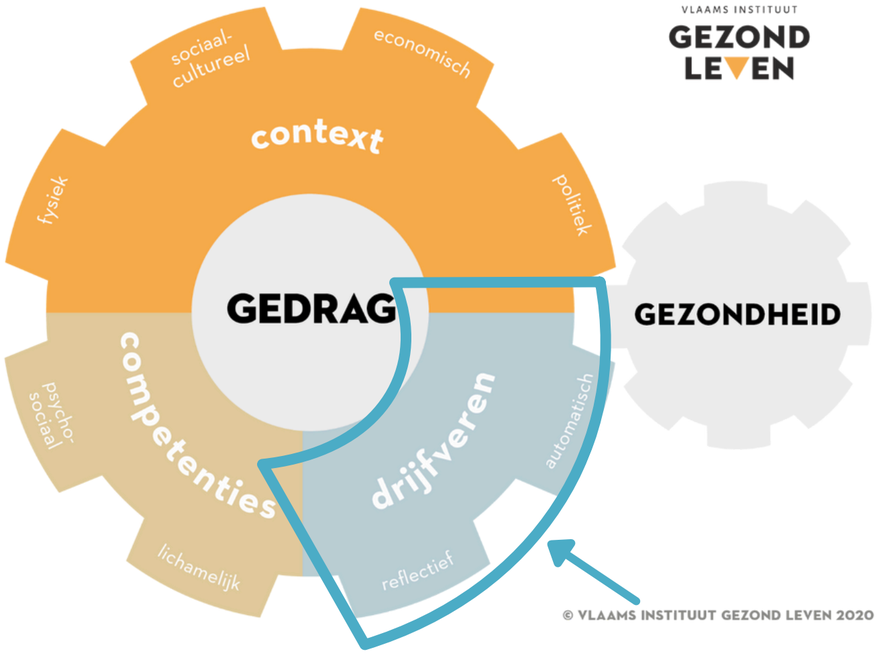
Kennis: verschil NKO, audioloog, gehoorcentra? Audioloog = paramedisch geschoold profiel

Opvolgen advies

Kennis hoorhulpmiddelen
Kennis kostprijs, terugbetalingsvoorwaarden, gratis testing
Motorische & Technische vaardigheden

Resultaten

Reflectieve drijfveren top of mind.
Rol automatische drijfveren niet te onderschatten.



"Ik moet zeggen dat de drempel of dat wat tot de volgende stap heeft geleid, vooral de vergaderingen op het werk waren. Ik zat in een cocon. Ik was aanwezig, maar de helft van de clou van het verhaal of de vraag die werd gesteld, kreeg ik niet mee. Dat heeft mij doen beslissen dat het tijd werd om er iets aan te doen. **Ik moest nog enkele jaren werken. Dat kan niet zo." DR1**

“Nu ik hoor dat er een link is met Alzheimer of iets dergelijks, hoop ik dat ik op tijd heb ingegrepen. Als ik het goed begrijp, heb ik jaren in die risicozone geleefd.”

Zeker in **acute extreme situaties** ga je sneller de stap zetten naar de huisarts, maar wat als er niets mis. F1

"ik heb weerstand voor zo'n gehoorapparaat. ... Mijn broer heeft dat en de muziekbeleving is anders" **... "mijn mening is gekleurd door de ervaring van mijn broer**". "Ik heb schrik dat ik mijn gitaar niet kan bespelen zoals nu, dat het anders zal klinken. Dat wil ik, dan wordt ik gek".

“Geen weerstand tegen ... ik kan mij wel voorstellen dat dat speelt bij anderen ... link met achteruitgaan, oud worden speelt mee.”

“Ja, ik zie het niet zitten om te gaan. Ik zie op tegen dat gedoe.”

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Resultaten

Automatische drijveren:

Behoeften en verlangens
(autonomie, gelijkwaardigheid, respect, vertrouwen(sband), inspraak)

Hulp zoeken
Risicoperceptie

Opvolgen advies

Uitkomstverwachting & attitude hoorhulpmiddelen

Herkennen/erkennen

Risicoperceptie (gehoor <, dementie >)
Attitude (taboe: associatie oud worden, generationeel)
Eigen-effectiviteit (herkennen)
Sociale rol & identiteit: impact rol werknemer

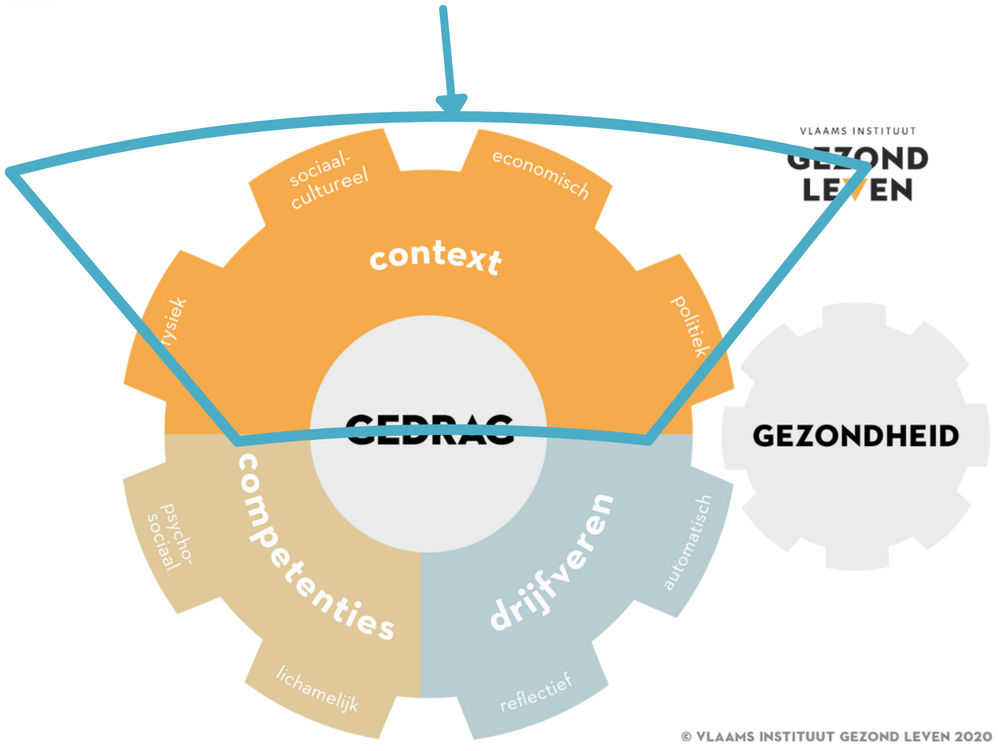
- levenskwaliteit (muzikant, natuurliefhebber)

Diagnose

Attitude ten aanzien van NKO, audioloog
Uitkomstverwachting

Resultaten

Zowel micro-, meso- als macroniveau.
Economisch bij opvolgen diagnose sterk aanwezig!



“Zijn die dan minder waardig, dat die zo'n **reclame** kunnen maken? ”.. ” “Qua kwaliteit, zijn die toestellen wel voldoende te vertrouwen?”

“Ook het **financiële speelt** mee he. ... trek je daarvan terug? Hoeveel kost dat eigenlijk een gehoorapparaat toch snel een paar duizend euro. Dat houdt mij wel tegen. Zeker als het niet doet wat ik verwacht.”

“F2R5: Ja, ik herken het zeer goed. **Mijn zoon** zegt continu: mama, ga voor een gehoorapparaat, omdat hij ook merkt dat ik het moeilijker en moeilijker begrijp. Vooral bij achtergrondlawaai.”

“Wordt daar **onder leeftijdsgenoten** over gepraat? 00:09:31 F4R1: Nooit.”

“Ik denk echt dat het ook **met de gehoorapparaten** te maken heeft. **Die zijn echt lelijk.** We hebben het beeld van een aantal decennia terug nog he. Waar gehoorapparaten exclusief waren voor zeer oude mensen. Ondertussen is er wel al een hele weg afgelegd, maar toch we zitten daar nog. R2 lelijk he

“Dat was heel belangrijk. Zoals ik had aangegeven, wilde ik niks achter mijn oor hebben, maar uiteindelijk is het dat wel geworden voor de ondersteuning die ik nodig heb**. In de reclame op tv zie je het minuscule hoortoestel** dat je inbrengt in je gehoorgang. Niemand ziet het en het is geen probleem. Dat is op een klein aantal mensen van toepassing. **Ik vind dat ze je met die reclame op het verkeerde been zetten.**

De grote mannen maken reclame dat je bij hen 30 dagen gratis mag testen, maar blijkbaar ligt dat wettelijk vast. **Ze doen niks speciaals.**

“vind ik dat men in de reclame van Lapperre belooft dat je weer zult horen zoals je nog nooit gehoord hebt. Dat doet me denken aan de testen die ik heb mogen meemaken naar aanleiding van dat implantaat. Dan denk ik: mensen, dit klopt niet. Je zou eerlijker moeten zijn tegen de bevolking. Ik heb het gevoel dat ze zeggen: laat uw gehoor maar kapotgaan, wij gaan het weer goedmaken. Dat klopt niet, het is maar een hulpmiddel wat ondersteunend kan zijn. Wat kapot is, is kapot.

Stichting Alzheimer Onderzoek STOPALZHEIMER.BE

artevelde hogeschool

Herkennen/erkennen

Sociale steun peers, familie
wie en hoe
Sociale norm

Hulp zoeken
Sociale steun
peers

Diagnose

Betaalbaarheid van producten en diensten
(gratis testing en reclame > gehoorcentra)

Opvolgen advies

Betaalbaarheid van producten en diensten
(kostprijs hoorhulpmiddel + heraankoop)
Marketing van producten en diensten
("hoortoestel lost alles op", "belang van vertrouwensrelatie vs verkopen")
Regels, wetten en aanbevelingen
(doorverwijsbrief NKO-arts nodig, periode gratis testen)
Aanbod: esthetische is van belang zichtbaar vs niet zichtbaar.

Resultaten

Sleutelfiguren

- Familie vnl. kinderen i.f.v. erkennen en hulp zoeken.
- Peers sociale norm
- Apotheek voorstanders en tegenstanders
- Huisarts is “the way to go” maar:
  - Belang van vertrouwensrelatie
  - Belang van vaste huisarts
    - Pensionering (+/-)
    - Groepspraktijken (+/-)
  - Proactieve rol versus wachten op symptomen
  - Informatiedoorstroming van audioloog & NKO naar huisarts
- Overheid
  - Oproepen tot screenen
  - Zorgstroom vereenvoudigen + communicatie
  - Toegankelijkheid van hoorzorgtraject onderzoeken (wachttijden, verdienmodel)

“De huisarts zie ik toch een rol hebben in aanspreken, informeren, testen”

“De huisarts zou bijvoorbeeld iets kunnen hebben om regelmatig een kleine test uit te voeren. We zijn tenslotte meer geneigd om een vaste huisarts te hebben. Althans, dat hoop ik voor iedereen, want het heeft zijn voordelen. De huisarts kan het opvolgen en kent je dossier.”

“Het is spijtig voor mijn huisarts, maar hij heeft daar geen enkele vraag over gesteld toen ik daar was.”

“Voor mij de huisarts. Al heeft mijn huisarts nog nooit gevraagd hoe het met mij gehoor is.”

"vroeger had ik idee dat is een winkel, die verkopen, hebben ze daar 5 jaar universiteit voor gedaan?". Nu merk ik wel dat ze al meer informatie geven over hoeveel innemenen, wanneer, ... soms denk ik ja, ja dat weet ik al. Maar mijn mening verandert. vb. meegegeven informatie die ik niet wist, zoals stop hiermee na 7 dagen WANT ... ze kent me al beter.”

“heeft hij daar nog tijd voor? Tegenwoording nog maar 10 minuten voor een consult als je geluk hebt 15 minuten". Sommigen zijn dat echt aan het timen.... "anderzijds zie je wel dat de instroom meer holistisch is opgeleid" ... " meer samenwerken met anderen? ”

"ik wordt er mij nu van bewust, dat ik er eigenlijk meer over kan praten met leeftijdsgenoten.”

"Ik zou het meer kunnen opentrekken, ik kan het meer zelf aankaarten dat ik gehoorproblemen heb en hierover getuigen. In seniorenverenigingen meer praten erover, getuigenenissen, bij peers vereniging waar ik lid van ben.”

En nu?

Inzicht in het hoorzorgtraject, de drempels, hefbomen en sleutelfiguren.

Check bij de deelnemers en krtische blik op data andere onderzoekers.
Inzichten delen met derden zodat zij gedragsveranderingstechnieken selecteren en uitwerken.
Beleidsaanbevelingen destilleren

Co-creatiesessie met groep 60-75 jarigen (inspiratie en inzichten determinanten)

Hoe “kwetsbare” ouderen 60-75 jarigen nog meer bereiken?

Nele Dufourmont

Sylvie Ackaert

Elise Cornelis

Sylvie.ackaert@arteveldehs.be
Nele.dufourmont@arteveldehs.be