

Structuur en werkwijze van de zorg voor slechthorenden

DOOR DR. J. VAN EBBENHORST TENGBERGEN, KEEL-, NEUS- EN OORARTS EN TH. W. POLET*

De zorg voor slechthorenden is enerzijds erop gericht gestoorde contactmogelijkheden te herstellen; anderzijds is het streven de maatschappelijke gevolgen van contactstoringen zoveel mogelijk in goede banen te leiden. Overziet men de revalidatiemogelijkheden waarover wij thans beschikken dan is het moeilijk te beseffen dat dit alles in slechts enkele decennia is tot stand gekomen. In het begin van deze eeuw was de slechthorende, die toen veelal met de naam dove werd betiteld, aangewezen op de uiterst beperkte mogelijkheden van de nog jonge oorheelkunde. Gelukte het niet het gehoor door een otologische behandeling te verbeteren dan moest de dove zelf maar zien om met deze handicap door het leven te komen. De hoortoestellen waren zeer gebrekkig; zij konden maar weinig bijdragen tot de revalidatie. De meest wonderlijke apparatuur werd voor veel geld aan de markt gebracht. Het gevolg was dat de slechthorenden toenadering tot elkander zochten om door wederzijdse hulp en begrip het leven draaglijk te maken. Reeds in 1908 werd de vereniging opgericht die nu de naam Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (N.V.S.) draagt. Deze vereniging verzorgde zogenaamde proefkisten die voorzien waren van een ruime sortering hoorslangen, toeters en pollepels waaruit de slechthorende zelf een keuze kon maken. Reeds spoedig werden lipleescursussen georganiseerd. Tevens werden plaatselijke afdelingen opgericht waar de mensen door onderling contact steun bij elkander konden zoeken.

Vele van de taken van de N.V.S. ** zijn thans achterhaald of overgenomen door meer bevoegde instanties. Zowel het gehooronderzoek als het nauwkeurig voorschrijven van hoortoestellen wordt door de otoloog gedaan. Indien deze dit tijd en geduld vergende werk niet in zijn praktijk kan inpassen of wanneer zich bijzondere moeilijkheden voordoen kan de hulp van een audiologisch centrum worden ingeroepen. Het eerste audiologische centrum in Nederland werd opgericht door de N.V.S. Het stond onder leiding van Dr. H. C. Huijzinga, thans hoogleraar in Groningen. Tegenwoordig zijn aan de universiteitsklinieken en aan de scholen voor doven en slechthorenden audiologische centra verbonden, terwijl ook enkele particuliere audiologische centra bestaan.

Het is gedurende lange tijd een strijdpunt geweest of de aanpassing van een hoortoestel het

* Hoofd afdeling voorlichting en publiciteit van de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden. (Adres: Tweede Constantijn Huygensstraat 73 te Amsterdam, telefoon 020 - 84916).

** De Vereniging geeft tevens het Maandblad van en voor slechthorenden uit. Administratie: Tweede Constantijn Huygensstraat 73 te Amsterdam.

werk van een medicus of van een fysicus zou moeten zijn. Voor beide standpunten is iets te zeggen. Het is moeilijk om hierin een definitieve uitspraak te doen en dat is ook niet nodig. Het belangrijkste is dat deze aanpassing geschiedt door iemand die de mogelijkheden en de beperkingen van de moderne hoortoestellen kent. Aan degenen die hierover nader willen worden geïnformeerd kan het onlangs verschenen boek van *Groen* over slechthorendheid en hoortoestellen warm worden aanbevolen*.

De aanschaffingskosten van een hoortoestel behoeven geen bezwaar meer te zijn. De ziekenfondsen dragen hierin in ruime mate bij. Ingeval van nood kan een beroep worden gedaan op de Bijstandswet. Om geldelijke bijdragen te verkrijgen is een verklaring van de voorschrijvende oorarts of van het audiologische centrum vereist. Hiermede is tevens gewaarborgd dat de verstrekking van hoorapparatuur in bevoegde handen blijft. Het verstrekken van een hoortoestel betekent echter pas de eerste schrede op het pad van de revalidatie. De meeste mensen, vooral ouderen — en dat zijn drievierde van de nieuwe hoortoesteldragers — hebben in het begin vele moeilijkheden te overwinnen. Dit betreft zowel de technische bediening van het toestel als de gewenning en aanpassing aan de nieuw verworven geluidswereld. Het vergt dikwijls veel tijd, geduld en overredingskracht om de beginnende hoortoesteldrager hierdoorheen te helpen en hem zover te krijgen dat hij zijn prothese geregeld gaat gebruiken. Op dit punt is de organisatie van de slechthorendenzorg nog niet volledig. Reeds kort na de invoering van de elektronische hoortoestellen werden geoefende slechthorenden bereid gevonden om hun lotgenoten met woord en daad terzijde te staan. Dit resulteerde in een opleiding tot adviseur voor slechthorenden. Mede door onvoldoende controle en leiding is de kwaliteit van dit adviseurs-gilde in latere jaren achteruitgegaan.

De vraag doet zich voor, wie nu eigenlijk met deze hulpverlening kan worden belast. Maatschappelijke werkers schijnen hiervoor in eerste instantie te zijn aangewezen, met name in die gevallen waar de doofheid tot ernstige moeilijkheden heeft geleid in werkkring en gezin. Indien de algemeen maatschappelijke werkers op specifieke moeilijkheden stuiten waar zij in de praktijk geen raad mee weten, dan kunnen zij een beroep doen op de gespecialiseerde maatschappelijke werkers die verbonden zijn aan de audiologische centra en aan de N.V.S. Enige jaren geleden is men in Friesland be-

* Groen, J. J. Geluidshinder en slechthorendheid. Stafleu, Leiden, 1968.

gonnen de wijkverpleegsters te instrueren zodat zij de beginnende hoortoesteldragers de helpende hand kunnen bieden. Deze proefneming bleek goede resultaten af te werpen zodat ernaar wordt gestreefd deze werkwijze ook elders op soortgelijke wijze in te voeren. Uitdrukkelijk moet hierbij worden opgemerkt dat dit op weg helpen over het algemeen geen diepgaande problemen met zich behoeft te brengen. Hoofdzaak is dat eraan tijd, begrip en aandacht wordt besteed. Dan kan deze hulp voortreffelijk werken.

Een groot percentage van de nieuw aangeschafte hoortoestellen verdwijnt definitief in de kast wanneer geen „follow-up” wordt gegeven. De cijfers hierover lopen nogal uiteen, maar bij steekproeven bleek het niet-gebruiken zelfs tot 50 procent van de gevallen op te lopen. Wanneer de hoortoestelgebruiker echter goed op weg wordt geholpen daalt het percentage mislukkingen en bedraagt het 10 tot 15 procent, hetgeen voorlopig als een bevredigend resultaat kan worden beschouwd.

De voorschrijvende oorartsen of audiologische centra bemerken van deze mislukkingen niets wanneer zij geen doelbewust onderzoek ernaar instellen. De goed geslaagde revalidatie komt na enige jaren tot uiting, namelijk wanneer het toestel aan vernieuwing toe is. De mislukkingen blijven voor hen echter verborgen. De huisarts daarentegen zal juist opmerkzaam worden gemaakt op een niet-geslaagde revalidatie. De slechthorende die goed is gerevalideerd, is tevreden, hij valt niet meer op; de patiënten bij wie revalidering is mislukt blijven moeilijkheden geven, zij vallen daardoor extra op.

Wanneer de slechthorendheid gedurende lange tijd heeft bestaan is men het normale klankpatroon vergeten. Meestal voelt de slechthorende, nadat hij gedurende enige weken een hoortoestel heeft gebruikt, zich weer volkomen thuis in de herwonnen wereld van geluiden; hij kan deze weer ten volle benutten. In sommige gevallen dient hierin echter hulp te worden geboden door middel van hoortraining. Dit laatste is altijd nodig bij kinderen met aangeboren slechthorendheid. Zijn de hoorresten te gering om tot een volledige verstaanbaarheid te komen, dan is liplezen nog altijd een onmisbare aanvulling of vervanging van het gehoor. Vele ziekenfondsen vergoeden de kosten van hoortraining en lipleesles indien deze met redenen omkleed worden aangevraagd. Tot de verplichte verstrekkingen behoort een en ander nog niet.

Ondanks de uitstekende kwaliteit van de moderne hoortoestellen blijven er eigenlijk altijd enige beperkingen in de hoorfunctie bestaan. Met twee normale oren kan men nauwkeurig bepalen uit welke richting de geluiden tot ons komen. Door het zogenaamde voorrangseffect worden alle niet ter zake dienende geluiden teruggedrongen. Met een hoortoestel vervalt dit voorrangseffect. Dit is de oorzaak van blijvende moeilijkheden bij het luisteren in lawaai en in ruimten met veel nagalm. Om hieraan tegemoet te komen zijn de meeste moderne hoortoestellen voorzien van een inductiespoeltje dat

in plaats van de microfoon kan worden ingeschakeld. Het toestel reageert dan niet meer op geluid, maar op magnetische trillingen. Door het aanleggen van een elektromagnetische ringleiding in vergaderzalen en kerken kan de hoortoesteldrager als het ware rechtstreeks in telefonische verbinding staan met de spreker voor de microfoon. Nagalm en achtergrondlawaai zijn dan uitgeschakeld. Er wordt naar gestreefd zoveel mogelijk kerken, schouwburgen en ook rechtszalen van een dergelijke ringleidinginstallatie te voorzien.

Alle revalidatiemaatregelen voor de slechthorende kunnen pas tot hun recht komen op het ogenblik dat deze erkent slechthorend te zijn en het besluit neemt raad hiervoor te vragen. De herkenning van het eigen gebrek is moeilijker dan men bij oppervlakkige beschouwing zou denken. Men zou verwachten dat de slechthorende zelf het eerst zijn gebrek zou opmerken. Dit is meestal niet het geval. De meeste gehoorsdefecten ontstaan zeer geleidelijk met een bijna onmerkbare progressie. Wat de slechthorende het eerste opvalt is niet dat hijzelf minder goed hoort, maar dat de mensen om hem heen steeds onduidelijker gaan spreken. Er wordt geklaagd over binnensmonds spreken, over toespreken op te grote afstand, over de slechte spreektechniek van de huidige toneelspelers. Het niet meer horen fluiten van de vogels valt hem niet op; dit wordt dan ook niet gemist. Het wegvallen van het moderne verkeerslawaai wordt niet opgemerkt omdat het geen hinder meer geeft.

Heel anders staat de omgeving van de slechthorende tegenover het gebrek. Het zijn in de meeste gevallen de huisgenoten die de slechthorendheid het eerste opmerken. En het zijn ook de huisgenoten die er het eerste de lasten van ondervinden en die het eerste in conflict geraken met de slechthorende. Heel gewoon zijn de wederzijdse verwijten: „Heb je nu weer niet geluisterd naar wat ik je gezegd heb,” en: „Ik heb wel geluisterd maar je spreekt zo onduidelijk dat ik er de helft niet van kan verstaan.” Meestal zijn er al heel wat huiselijke conflicten geweest voordat beide partijen erkennen dat hier een verminderd gehoor in het spel is. Dan gaat men raad vragen. Eerst bij kennissen en familie en tenslotte bij de huisarts. De situatie in de onderzoekkamer is echter meestal veel gunstiger dan in het huisgezin. Er is een goede belichting, de omgeving is rustig en het gesprek ontwikkelt zich volgens een logisch patroon. Daardoor krijgt de huisarts meestal een geflatteerd beeld van het hoorvermogen van zijn patiënt. In vele gevallen zal hij dan ook de opmerking maken dat het met die doofheid niet zo erg is gesteld. Bovendien werd reeds opgemerkt dat juist de huisarts de mislukkingen in de gehoorsrevalidatie ziet, zodat hij in de meeste gevallen geen hoge verwachtingen van een en ander heeft. Dit alles maakt dat de revalidatie dikwijls langer wordt uitgesteld dan wenselijk is.

De opsporing van slechthorende kinderen ver-

eist extra aandacht. Kinderen zullen zelf zelden over hun gehoor klagen omdat zij geen vergelijkingsmogelijkheden hebben uit een tijd dat zij wel goed hoorden. Gelukkig zijn er in Nederland niet veel plaatsen waar het gehoor niet geregeld door de schoolarts wordt gecontroleerd. Meestal wordt fluisterspraak toegepast, maar het gebruik van screeningsaudiometers neemt steeds toe.

Nog te vaak heerst echter de mening dat een nauwkeurig gehooronderzoek pas mogelijk is wanneer het kind vijf tot zes jaar oud is. Spelaudiometrie, mits in ervaren handen, stelt ons echter in staat reeds vanaf het tweede levensjaar een betrouwbaar en volledig audiogram op te nemen. Bij zuigelingen wordt sinds enige jaren op enkele consultatiebureaus een gehoorscreening gedaan op de leeftijd van negen maanden. De uitkomsten hiervan zijn zeer bevredigend. Zij maken het mogelijk reeds zeer vroegtijdig maatregelen te nemen om een achterstand in spraak- en taalverwerving te voorkomen. „Home-training” en tijdige aanpassing van een hoortoestel kunnen menig kind, dat vroeger een doofstomme zou zijn geworden, nu rijp maken voor onderwijs voor slechthorenden. Het kleuteronderwijs aan doven en slechthorenden is niet aan een minimumleeftijd gebonden. Het onderwijs aan doven en slechthorenden omvat nu ook een U.L.O.- en een vakopleiding. Wanneer een kind om een of andere reden niet op een school voor slechthorenden kan worden geplaatst en dus is aangewezen op normaal lager onderwijs, dan kunnen de onderwijzers raad vragen bij hiervoor speciaal aangestelde adviserende leerkrachten.

Ondanks de vele en goede revalidatiemogelijkheden blijft een zware hoorstoornis moeilijkheden geven in het maatschappelijke verkeer. De sociale gevolgen moeten dan ook niet worden onderschat. Het feit van niet normaal te kunnen horen vergroot de sociale afstand tussen de slechthorende en zijn omgeving. De slechthorende staat dan niet in zijn milieu, hij is gedegradeerd tot een sociale randfiguur of hij dreigt dat althans te worden, met name indien door een ernstige vorm van slechthorendheid de aangewende revalidatiemiddelen maar van gering nut kunnen zijn. Hoor- dat wil zeggen communicatiestoornissen vormen een belemmering voor het aangaan en onderhouden van sociale relaties en bindingen, zowel kwantitatief als kwalitatief. Vooral de zwaar slechthorende zal betrekkelijk weinig vrienden en kennissen hebben. In zijn keuze is hij bovendien ook niet geheel en al vrij, want dikwijls zal alleen een binding tot stand kunnen komen indien de partner voldoende duidelijk spreekt. Verder kan het soms met moeite verkregen contact een volkomen verkeerde wending nemen, zowel voor de slechthorende als voor zijn normaal horende gesprekspartner, wanneer de slechthorende de gesprekspartner totaal anders interpreteert dan in de verwachting lag. Dergelijke misverstanden komen bijzonder veel voor. Voor „huis-, tuin- en keuken”-gesprekken zullen de gevolgen niet

zo ernstig zijn; zelfs kan om de teweeggebrachte komische situaties ook nog wel worden gelachen. In zakelijke verhoudingen of in situaties waarin veiligheidsvoorschriften moeten worden nageleefd, laten de nadelige gevolgen echter zelden lange tijd op zich wachten. Voor de slechthorende kunnen daaraan ernstige consequenties zijn verbonden. Enkele daarvan zijn: het „kappen” van de sociale relaties en het geven van minder gekwalificeerd werk, dikwijls zonder opgave van redenen. Men vergroot daardoor het sociale isolement, men roept insufficiëntiegevoelens op en ongetwijfeld wordt de sociale status van de slechthorende aangetast. Wat dit betekent in een maatschappij waar de jacht op statussymbolen ongekende afmetingen heeft aangenomen, behoeft geen nader betoog.

Een slechthorend kind begint al met een achterstand die, wanneer de ouders maar even in waakzaamheid verslappen of indien zij de realiteit ervan niet onderkennen, de neiging heeft eerder groter dan kleiner te worden. Nog geheel afgezien van een tijdig doorleven en verwerken van de problemen van de kinder- en puberteitsfasen, ontstaat het gevaar dat de jeugdige slechthorende niet tijdig gereed is voor zijn intrede in de maatschappij of dat hij niet in de gelegenheid is geweest zijn speciale vaardigheden te ontwikkelen. Zijn sociale start zal later en onder niet-optimale omstandigheden plaatsvinden. Dit is niet alleen voor de desbetreffende jeugdige jammer, maar ook voor de samenleving, die niet ten volle van diens capaciteiten kan gebruikmaken.

Er dreigen ook andere gevaren. De slechthorende wisselt ongaarne van werkgever. Onze dynamische samenleving merkt dit als zwakheid aan en „honoreert” dit door ondersalariëring of het passeren voor promotie. Verder wordt het kiezen van een beroep of het aanvaarden van een bepaalde positie geheel afhankelijk gesteld van keuringseisen die in bepaalde gevallen — de overheid gaat in dit opzicht evenmin geheel vrijuit — volstrekt niet terzake doen en dus onbillijk zijn. Hoever men de plank kan misslaan leert de in de dertiger jaren in artsenkringen en ook daarbuiten gevoerde discussie of de slechthorende al dan niet bekwaam zou zijn een motorrijtuig te besturen. In het jaar 1968 blijkt dat juist de auditiefgehandicapten door hun overontwikkelde visuele waarneming over uitstekende rijeigenschappen beschikken.

Is de slechthorende geschikt of niet geschikt voor een bepaald beroep? Indien wij de vraag moeten beantwoorden of een slechthorende of dove voor een bepaald beroep ongeschikt is, dan zouden wij het zo willen stellen: „Men wege tegen elkaar af, de graad en de vorm van de auditieve handicap, de vaardigheid en het aanpassingsvermogen van de betrokken patiënt en het werk en de werkomstandigheden.”

Tenslotte mogen belangstellenden naar de hierna volgende bijlage worden verwezen:

Bijlage

Praktijkcursus slechthorendheid *

Regels voor de omgang met slechthorenden (dus ook hoortoestel dragers).

Zorg dat slechthorenden uw gezicht goed kunnen zien. Steek desnoods een lamp aan.

Spreek langzaam, duidelijk en goed gearticuleerd.

Indien nodig, noem het onderwerp van het gesprek.

Indien een niet te vermijden vreemd woord na herhaling niet wordt verstaan: omschrijf het of schrijf het op.

Namen en adressen worden nimmer goed verstaan; schrijf deze op.

Zet een luidspelende „pick-up”, radio en dergelijke af.

Schreeuw nimmer, want u maakt het de slechthorende dan bijzonder moeilijk.

Richtlijnen voor het gebruik van hoortoestellen. De resultaten zijn afhankelijk van:

De graad van de nog bruikbare gehoorresten.

De mate van geoefendheid in de bediening van het hoortoestel.

De vaardigheid in het liplezen.

De opmerkingsgave.

Het combinatievermogen.

De intuïtie.

De beste resultaten: in een gesprek met één persoon in een rustige omgeving.

Minder goede resultaten: in gezelschap; vooral kamerruimte zoals rammelen met kopjes, lepeltjes, verschuiven van stoelen is erg hinderlijk. Soms gelukt dan alleen het gesprek met enige in de directe omgeving zittende personen. Muren van hard materiaal (steen, beton en dergelijke) weerkaatsen het geluid, waardoor bijgeluiden ontstaan.

Slechte resultaten: in kerken, schoollokalen en vergaderzalen. Verbetering wordt verkregen door aanleg van luisterapparatuur voor slechthorenden (ringleiding); het hoorapparaat moet dan met een luisterspoel zijn uitgerust.

Moeilijk voor slechthorenden: het bepalen van de richting waaruit het waargenomen geluid komt.

Nadelige gevolgen: het gebruiken van een hoortoestel in „lawaaige” ruimten (weverijen, plaatwerkerijen, draaiende motoren).

Telefoneren: telefoontoestellen met versterker bij P.T.T. aanvragen en/of hoortoestel op luisterspoelstand schakelen.

Televisie, radio: vooral perceptie-slechthorenden klagen over de slechte verstaanbaarheid. Belangrijke verbeteringen worden verkregen door aansluiting van een ringleiding, ringspoel en dergelijke op het T.V.- of radiotoestel. Voorwaarde is echter dat het hoortoestel van een luisterspoel is voorzien.

Wenken bij het gebruik van hoortoestellen. Bij elk hoortoestel behoort een goed passend, individueel aangemeten oorstukje. Dit wordt in twee uitvoeringen geleverd, namelijk als normaal oorstukje waarop het telefoontje wordt bevestigd en als charmofoon, dat is een minder zichtbaar oorstukje dat met een dun plastic slangetje aan het hoorapparaat is verbonden.

Oorstukjes veelvuldig reinigen met een lauw (vooral niet heet) sopje. Na afdrogen, waterdruppels eruit blazen of met pipwisper verwijderen. Bij de charmofoon ook verbindingsslangetje losmaken, reinigen en doorblazen.

Attentie: verbindingsslangetje wordt dikwijls hard en moet dan worden vervangen.

Hoorapparaten (typen)

Kastapparaten (de zogenaamde conventionele typen).

Oorhangers, die achter het oor worden bevestigd.

Hoorbrillen.

„All-in-ear”-toestellen die in de oorschelp passen. Het laatstgenoemde type is omstreeks juli 1966 verschenen.

* Publikatie van de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden.

Kastapparaten

Snoer: om snoerbreuk te voorkomen, snoer zoveel mogelijk onder de kleding dragen. Snoer achterom de hals leiden. Draagwijze: apparaat in nauwsluitend zeemleren of flanellen zakje op de borst ter hoogte van het borstbeen dragen (geen zijde, katoen, dacron, nylon, trevira enzovoort gebruiken). Zakje met bandje om de hals bevestigen. Dames kunnen kastapparaat met de clip op het tussenstuk van de beha steken. Het bovengenoemde zakje voorkomt voor een groot gedeelte het voor slechthorenden zo irriterende kledinggeruis.

Jonge kinderen: paardetoem met banden kruislings over de borst waarop het zakje wordt genaaid.

Volumeregelaar (geluidssterkteregelaar). Een te sterk geluid vermindert de verstaanbaarheid, dus volumeregelaar zo instellen dat geluidssterkte goed wordt verdragen. Beginners moeten eraan wennen de sterkte (wisselend naar omstandigheden) steeds bij te regelen. Bij het optreden van vermoeidheid, apparaat afzetten.

Toonregelaar. De stand wordt meestal door oorarts of fysisus-audioloog aangegeven. De toonregelaar moet op de voorgeschreven stand worden geplaatst. In rumoerige omgeving op hoge tonenstand (ook wel anti-lawaaischakelaar genoemd) instellen. De toonregelaar is dikwijls ook uitschakelaar (0-stand).

Luisterspoelschakelaar. Alleen gebruiken bij telefoneren. Het gebruiken van de luisterspoel bij T.V. en radio heeft alleen zin als op T.V.- en radiotoestel een zogenaamde ringleiding is aangesloten. Wil men de luisterspoel in kerken en andere gebouwen gebruiken, dan moet eerst een luisterapparatuur voor slechthorenden worden aangebracht.

Batterij. Deze moet tussen de daarvoor bestemde klemmen in de batterijkamer van het toestel worden gezet. Letten op + aanduiding in batterijkamer, waarop de + kant van de batterij moet worden geplaatst.

Oorhangers en hoorbrillen

Volume- of geluidssterkteregelaar (zie het gestelde onder kastapparaten).

Toonregelaar. De toonregeling wordt bij aflevering door de handelaar op de door de oorarts gegeven aanwijzingen ingesteld, er is dus geen aparte regelaar aanwezig.

Luisterspoelschakelaar. Zie het gestelde onder kastapparaten (niet elke oorhanger heeft een luisterspoel).

Batterijen, z.g. kwikcellen, die niet oplaadbaar zijn (levensduur afhankelijk van type oorhanger van circa 50 tot soms meer dan 200 uur, prijs circa f 1,70) of kleine accu's, die na een bepaalde tijd (variërende van 8 tot 40 uur) herladen moeten worden, (dus twee of drie accu's tegen elkaar gebruiken. Fabrikanten, importeurs en leveranciers verstrekken gegevens over de gebruiksduur van de kwikcellen en accu's. Levensduur accu's circa één jaar; kosten accu's circa f 4,25; kosten oplaad-apparaat circa f 30,-.

Attentie: Bij elk hoorapparaat wordt een door de fabrikant samengesteld instructieblad of -boekje verstrekt.

Kleine storingen die door de slechthorenden zelf zijn op te sporen.

Apparaat fluit: oorstukje niet geheel in oorschelp gezet; oorstukje sluit niet goed meer af; oorstukje of verbindingsslangetje „lekt” en (bij kastapparaten) telefoontje en microfoon zijn te dicht bij elkander.

Apparaat weigert: kanaal van het oorstukje is verstopt; snoerbreuk; apparaat is uitgeschakeld; luisterspoelschakelaar is abusievelijk ingeschakeld; batterij is verkeerd ingezet of batterij is uitgeput.

Voor storingen die niet kunnen worden gelokaliseerd wende men zich tot de leverancier van het hoorapparaat.

Informatie-bladen over de aanleg van „ringleidingen in kerken en openbare gebouwen” en „ringleidingen voor huiskamergebruik” worden op aanvraag door de Dienst Voorlichting en Publiciteit verstrekt.