

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@ gelderland.nl>
Verzonden: vrijdag 8 april 2016 13:41
Aan: 5.1.2.e; 5.1.2.e OD50 (5.1.2.e@odrn.nl); 5.1.2.e;
5.1.2.e; 5.1.2.e; '5.1.2.e@nijmegen.nl'
(5.1.2.e@nijmegen.nl) (5.1.2.e@nijmegen.nl);
5.1.2.e@oddevallei.nl; 5.1.2.e@odachterhoek.nl;
5.1.2.e@odrivierenland.nl; 5.1.2.e@odnv.nl
CC: 5.1.2.e@ovij.nl; 5.1.2.e@odrivierenland.nl; 5.1.2.e@odra.nl
Onderwerp: Aanvulling stukken agenda Werkgroep LFG 12 april 2016, agendapunt 3a
Bijlagen: Schema_LFG_melding_Intake GGD + OD versie 7 april 2016.pdf;
Schema_LFG_melding_Intake GGD versie 7 april 2016.pdf; Vragenlijst _ overleg
versie 7april 2016.pdf

Beste leden van de Werkgroep Laag Frequent Geluid,
Voor de vergadering van a.s. dinsdag is er door 5.1.2.e een vragenlijst en twee schema's voor de behandeling van LFG-klachten gemaakt.
Ik verzoek jullie die stukken te behandelen onder **agendapunt 3a**.
Voor de uitleg: zie hieronder.

Inmiddels hebben jullie van 5.1.2.e een concept stappenplanplan ontvangen.
Die kan worden behandeld bij **agendapunt 3b**.

Met vriendelijke groeten,

5.1.2.e

5.1.2.e

tel. 026 - 5.1.2.e



Save a tree... Print deze mail alleen als het echt nodig is!

Van: 5.1.2.e [mailto:5.1.2.e@odra.nl]

Verzonden: donderdag 7 april 2016 17:11

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: Betr.: Uitnodiging vijfde vergadering Werkgroep Laag Frequent Geluid

Dag 5.1.2.e

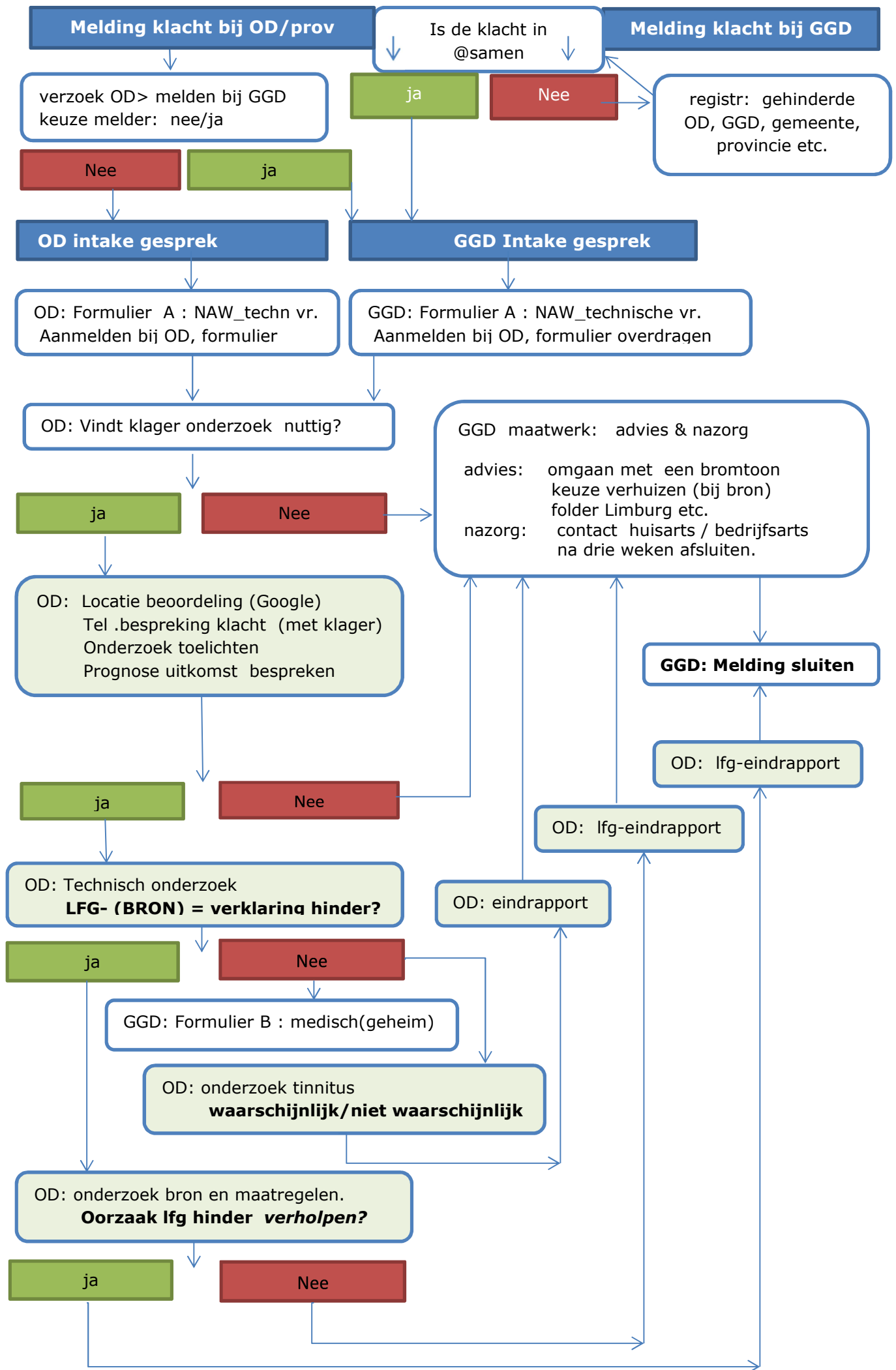
Ik heb de vragenlijst en twee schema's voor de behandeling van lfg klachten gemaakt.
Een versie waarbij, ongeacht waar de melding binnen komt, de GGD de intake verzorgd en een versie waarbij, als de melding bij de OD is binnengekomen, de voorgestelde verwijzing naar de GGD door de melder wordt afgewezen.
De GGD kan in een later stadium nog bij de melding betrokken worden.

Met vriendelijke groeten,

5.1.2.e

**** [Disclaimer](#) ****

Stroomschema behandeling lage bromtoon versie intake OD + GGD 7 april 2016



Klachten worden door GGD en OD behandeld.

Bij aanmelding bij OD kan de afhandeling bij OD blijven.

De GGD coördineert de klachtprocedure, behandelt het medische aspect en de nazorg.

De OD doet technisch onderzoek en legt contact met mogelijk broneigenaar, inrichting, gebouwbeheerder of woningstichting.

GGD neemt als eerste contact op met de melder voor informatie over de procedure en als eerste klankbord. Komt de klacht bij OD binnen dan wordt GGD traject voorgesteld. Als men dit afwijst dan neemt OD de klacht in behandeling. Als geen oorzaak/oplossing wordt gevonden dan wordt opnieuw naar de GGD doorverwezen.

LFG-melders kunnen al een lange geschiedenis hebben met veel stress.

Melders informeren over de praktijksituatie bij lfg-hinder met een reële kans dat er geen oorzaak kan worden vastgesteld. Als belangstelling bestaat voor onderzoek dan wordt verwacht dat hieraan actief wordt meegewerkt. Bijvoorbeeld door een korte periode van een logboekje. GGD verzorgt de verzending van de Formulier A en de retourzending wordt deze doorgestuurd naar de OD. OD beantwoordt deze ontvangst met het aangeven van de termijn waarbinnen het technisch onderzoek zal starten. GGD informeert melder en bewaakt de voortgang. OD beoordeelt de woonsituatie op potentiële lfg-bronnen. OD neemt contact op met de melder en bespreekt de situatie waarbij details zoals trilling beleving aan de orde komen. Er wordt oriënterend onderzoek uitgevoerd met als doel inzicht in een mogelijke lfg-bron als oorzaak.

Bij aanwijzingen voor een bron volgt gericht onderzoek naar de relatie hinder lfg-niveau in de woning. Als deze relatie is vastgesteld volgt gelimiteerd onderzoek naar de bron. Na het lokaliseren van de bron wordt bemiddeld in de poging deze bron op te heffen. Instanties zoals woning corporatie worden geïnformeerd bij bronnen uit belendende huurwoningen of panden.

Als blijkt dat onvoldoende aanwijzing is voor een lfg-bron als oorzaak van de lfg-hinder dan wordt een inschatting gemaakt van tinnitus als mogelijk oorzaak van de hinder of tinnitus dat tinnitus kan worden uitgesloten. (o.a. bij twee gehinderden in een gezin)

De perceptie van de bromtoon wordt onderzocht. Hiervoor wordt lfg aangeboden waarbij de melder gevraagd wordt de toonhoogte van de bromtoon aan te geven. De dynamiek en het volume waarbij de gekozen toonhoogte nog juist wordt herkend wordt vastgelegd.

Resultaat inspanning OD

Bron gevonden en oorzaak weggenomen > lfg-rapport en GGD sluit melding

Bron gevonden oorzaak niet weggenomen > lfg-rapport en GGD doet de nazorg en sluit de melding.

"Tinnitus is een geluidsensatie, die niet wordt voortgebracht door gelijktijdig aangeboden mechano-akoestische of elektrische signalen"

Er wordt geen bron gevonden en tinnitus kan niet worden uitgesloten >

Er wordt geen bron gevonden en tinnitus kan worden uitgesloten >

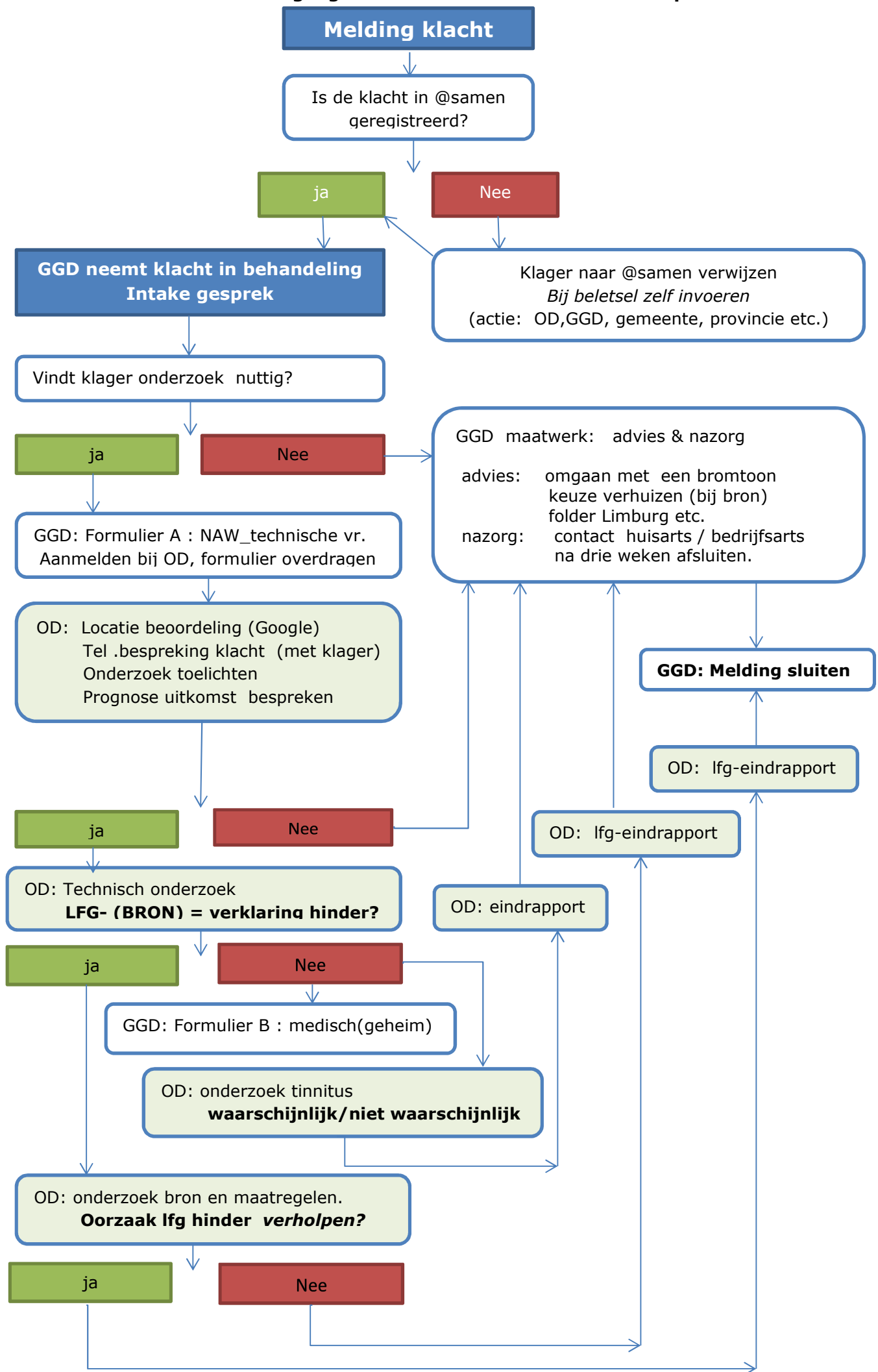
- In beide situaties wordt hetzelfde traject gevolgd. Het idee is dat het waarschijnlijk niet uit maakt of dat sprake is van tinnitus of een onbekend fenomeen met de zelfde uitwerking. In beide gevallen is leren omgaan met de situatie het enige wat rest. GGD: adviseren van training, ruisbron, yoga etc. en mogelijk bij nazorg informeren naar de ervaringen met verschillende methoden.

Medische gegevens worden pas gevraagd als vast staat dat deze mogelijk relevant zijn.

Hiervoor wordt na de uitslag van het oriënterend onderzoek separaat formulieren (B) verstuurd. De ingevulde formulieren worden medisch vertrouwelijk behandeld en niet met OD gedeeld.

De praktijk (ODRA) leert dat minimaal 90% van de klachten niet door LFG blootstelling kunnen worden verklaart. Tinnitus als oorzaak is door verificatiemethode zeer onwaarschijnlijk. Deze veronderstelling wordt ondersteund door de waarneming bij partner-gehinderden met de zelfde uitkomst en door simultaan waarnemingen volume en dynamiek. Uitsluiten Tinnitus is belangrijk voor de motivatie voor therapieën.

Stroomschema behandeling lage bromtoon versie intake GGD 7 april 2016



Klachten worden door GGD en OD behandeld.

Bij aanmelding bij OD wordt voor intake doorverwezen naar GGD

De GGD coördineert de klachtprocedure, behandelt het medische aspect en de nazorg.

De OD doet technisch onderzoek en legt contact met mogelijk broneigenaar, inrichting, gebouwbeheerder of woningstichting.

GGD neemt als eerste contact op met de melder voor informatie over de procedure en als eerste klankbord. LFG-melders kunnen al een lange geschiedenis hebben met veel stress. Melders informeren over de praktijksituatie bij lfg-hinder met een reële kans dat er geen oorzaak kan worden vastgesteld. Als belangstelling bestaat voor onderzoek dan wordt verwacht dat hieraan actief wordt meegewerkt. Bijvoorbeeld door een korte periode van een logboekje. GGD verzorgt de verzending van de Formulier A en de retourzending wordt deze doorgestuurd naar de OD. OD beantwoordt deze ontvangst met het aangeven van de termijn waarbinnen het technisch onderzoek zal starten. GGD informeert melder en bewaakt de voortgang.

OD beoordeelt de woonsituatie op potentiële lfg-bronnen. OD neemt contact op met de melder en bespreekt de situatie waarbij details zoals trilling beleving aan de orde komen. Er wordt oriënterend onderzoek uitgevoerd met als doel inzicht in een mogelijke lfg-bron als oorzaak.

Bij aanwijzingen voor een bron volgt gericht onderzoek naar de relatie hinder lfg-niveau in de woning. Als deze relatie is vastgesteld volgt gelimiteerd onderzoek naar de bron. Na het lokaliseren van de bron wordt bemiddeld in de poging deze bron op te heffen. Instanties zoals woning corporatie worden geïnformeerd bij bronnen uit belendende huurwoningen of panden.

Als blijkt dat onvoldoende aanwijzing is voor een lfg-bron als oorzaak van de lfg-hinder dan wordt een inschatting gemaakt van tinnitus als mogelijk oorzaak van de hinder of tinnitus dat tinnitus kan worden uitgesloten. (o.a. bij twee gehinderden in een gezin)

De perceptie van de bromtoon wordt onderzocht. Hiervoor wordt lfg aangeboden waarbij de melder gevraagd wordt de toonhoogte van de bromtoon aan te geven. De dynamiek en het volume waarbij de gekozen toonhoogte nog juist wordt herkend wordt vastgelegd.

Resultaat inspanning OD

Bron gevonden en oorzaak weggenomen > lfg-rapport en GGD sluit melding

Bron gevonden oorzaak niet weggenomen > lfg-rapport en GGD doet de nazorg en sluit de melding.

"Tinnitus is een geluidsensatie, die niet wordt voortgebracht door gelijktijdig aangeboden mechano-akoestische of elektrische signalen"

Er wordt geen bron gevonden en tinnitus kan niet worden uitgesloten >

Er wordt geen bron gevonden en tinnitus kan worden uitgesloten >

- In beide situaties wordt hetzelfde traject gevolgd. Het idee is dat het waarschijnlijk niet uitmaakt of dat sprake is van tinnitus of een onbekend fenomeen met de zelfde uitwerking. In beide gevallen is leren omgaan met de situatie het enige wat rest. GGD: adviseren van training, ruisbron, yoga etc. en mogelijk bij nazorg informeren naar de ervaringen met verschillende methoden.

Medische gegevens worden pas gevraagd als vast staat dat deze mogelijk relevant zijn.

Hiervoor wordt na de uitslag van het oriënterend onderzoek separaat formulieren (B) verstuurd. De ingevulde formulieren worden medisch vertrouwelijk behandeld en niet met OD gedeeld.

De praktijk (ODRA) leert dat minimaal 90% van de klachten niet door LFG blootstelling kunnen worden verklaart. Tinnitus als oorzaak is door verificatiemethode zeer onwaarschijnlijk. Deze veronderstelling wordt ondersteund door de waarneming bij partner-gehinderden met de zelfde uitkomst en door simultaan waarnemingen volume en dynamiek. Uitsluiten Tinnitus is belangrijk voor de motivatie voor therapieën.

Tijdens het overleg van 23 februari het de het voorstel (diagram) van de GGD m.b.t. de afhandeling van lfg-klachten met vragen aan de order geweest. In het voorstel wordt de keuze GGD of OD bepaald door de vermoedelijke bron, een verdachte inrichting (OD) of niet (GGD). Bij het diagram is een vragenlijst gevoegd. *“Bijlage 3 Vragenlijst in te vullen tijdens eerste contact”*

Er is discussie geweest over de vraag of GGD of OD de intake (afnemen van de vragen lijst) wordt gedaan. Er was een meerderheid voor OD als intake loket. Het “Stroom schema behandeling melding lage bromtoon” staat wat mij betreft een keuze voor de GGD in de weg. In het stroomschema wordt op afstand een inschatting gemaakt of een verschilmeting bijdraagt aan de oplossing. Zo ja dan wordt op basis van een verschilmeting beoordeeld of verder onderzoek nuttig is.

In de praktijk blijkt dat mensen met of zonder hoorbaar lfg vaak de zelfde type klachten beschrijven. In bijna alle gevallen hebben mensen zelf al (veel) onderzoek verricht. Voor de gehinderde en voor de burens van de gehinderde is het van belang dat gedegen geluidonderzoek wordt uitgevoerd op basis waarvan de situatie beoordeeld wordt. Ander is de kans groot, zo blijkt uit de praktijk, dat men steeds terug valt in de oude situatie. De kans is groot dat de vermeende veroorzaker bijv. een bedrijf, de burens weer worden aangesproken. Ook blijven de gehinderden steeds nieuwe klachten melden met steeds andere bronnen. Het gevolg is dat de klacht weer terug op het bordje van de OD of GGD komt.

Doel van het aangepaste schema is tot een vaste werkwijze te komen waarbij in alle gevallen technisch onderzoek wordt uitgevoerd. Het onderzoek moet antwoord geven op de vraag of een lfg bron de oorzaak is van de hinder en of deze oorzaak kan worden weggenomen. Is het op basis van de meetresultaten niet waarschijnlijk dat lfg de oorzaak is van de hinder dan wordt onderzocht of tinnitus waarschijnlijk is of dat een nog onbekend fenomeen de hinder veroorzaakt.

Alle meldingen worden centraal geregistreerd in @samen. Komt de melding rechtstreeks bij de GGD binnen dan wordt hier de intake verzorgd met vragenlijst A. De GGD schakelt OD in voor LFG-onderzoek. Afhankelijk van de uitslag (geen opheffing van de overlast) wordt als daarmee wordt ingestemd vragenlijst B aangeboden waarbij de GGD het dossier verder afhandelt. Voor de OD is het dossier gesloten. Komt de melding bij de OD binnen dan wordt geadviseerd de melding bij GGD te doen voor advies (omgaan met lfg-hinder, ruisbron etc.). Als de melder dit afwijst dan doet OD de intake en verstuurt de vragenlijst. De GGD wordt hierover geïnformeerd. Verder wordt het zelfde traject gevolgd. Als blijkt dat de hinder situatie niet kan worden opgeheven dan wordt de gehinderde opnieuw een verwijzing naar de GGD voorgesteld. De GGD wordt hierover geïnformeerd. De uitvoering van het technisch onderzoek is maatwerk.

Vragenlijst

De vragenlijsten van GGD en OD Achterhoek zijn gecombineerd en gesplitst in deel A (technisch) en deel B (medisch)

Bij situaties zoals in Zupthen meet grote aantallen melding is afstemming van de communicatie en begeleiding door GGD gewenst. Contact met belangengroepen met aandacht voor de voortgang van het onderzoek en de kwaliteit van de publicaties. Dit voor het voorkomen van onrust een onjuiste beeldvorming.

FORMULIER A

Vragenlijst lage bromtoon

Naam melder	Dhr./Mevr.....
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Email	
Geboortedatum/leeftijd	
Behandelaar	
Datum	

Vragen met betrekking tot het waargenomen geluid

- 1 Geef een omschrijving van het soort geluid dat u waarneemt? (*Bijvoorbeeld bromtoon, zoemend geluid, trillingen, dieselmotor*)
.....
.....
.....
- 2 Hoe neemt u het geluid waar? (*bijvoorbeeld horen, voelen, trillen, druk op de oren, anders*). Als het geluid ook via andere lichaamsdelen wordt waargenomen, geef een omschrijving van de waarneming en welke lichaamsdelen het betreft.
.....
.....
.....
- 3 Kent het geluid een bepaald ritme, een specifieke toon of een bepaalde melodie?
.....
.....
.....
- 4 Wat is naar uw mening de oorzaak/de bron van het geluid
.....
.....
.....
- 5 Waar neemt u het geluid waar? (*bijvoorbeeld binnen/buiten, bepaalde kamers, tuin, op vakantie, op bezoek bij andere mensen*)
.....
.....
.....

6 Wanneer hebt u het geluid voor het eerst waargenomen?

.....
.....
.....

7 Wanneer (in welke periode en/of welke omstandigheden) neemt u het geluid waar? *(bijvoorbeeld op bepaalde uren van het etmaal, op bepaalde dagen van de week, afhankelijk van de aanwezigheid van andere geluiden, van windrichting, van temperatuur, van het jaargetijde, op zon- en feestdagen)*

.....
.....
.....

8 Neemt u het geluid altijd waar of is het er ook wel eens niet?

.....
.....
.....

9 Zijn er ook andere personen die het geluid waarnemen, zo ja waar? *(bijvoorbeeld huisgenoten, buren, bezoek, bij melder/betrokkene thuis, in tuin, bij buren)*

.....
.....
.....

Vragen over eerder zelf ondernomen acties om de bron op te sporen en/of hinder te vermijden

10 Heeft u onderzocht of bepaalde maatregelen *(bijvoorbeeld het indoen van oordopjes, het sluiten of juist openen van de ramen of het hard(er) aanzetten van radio of televisie, het verplaatsen van het bed, het uitzetten van een verdachte bron, het afzetten van stroom en accu/batterij-apparatuur)* uw hinder verminderen? Zo ja, welke en wat waren daarvan de effecten?

.....
.....
.....
.....

11 Heeft u pogingen gedaan om achter de oorzaak van het geluid te komen? *(bijvoorbeeld door installaties in huis stuk voor stuk uit of aan te zetten, bij de buren navraag gedaan of zij iets horen, elders gaan luisteren). Denk er aan alle apparatuur in uw huis te checken zoals air-conditioning, koelkast, diepvries, aquarium, terrarium, binnenvijver, c.v.-installatie, vloerverwarming, stadsverwarming, mechanische ventilatie, meterkast, pc, schakelklokken, audio-video etc.)*

.....
.....

.....

Vragen over de woonsituatie van de betrokkene

- 12 In wat voor soort woning woont u? (*flat of etagewoning (welke verdieping), tussenwoning in een rij, hoekwoning in een rij, twee onder één kap, vrijstaand,.....*)

.....
.....
.....
.....

- 13 Hoe lang woont u in deze woning?

.....
.....
.....
.....

- 14 Heeft u uw melding al eerder ingediend? Zo ja, bij wie, wanneer en wat was/is het resultaat? Geef aan dat je contact zal opnemen met de genoemde instanties (niet als check maar om gegevens uit te wisselen).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

formulier B

Medische vragen

Vragen met betrekking tot de ondervonden hinder

- 15 Zijn er klachten die u aan het waargenomen geluid wijt? *(bijvoorbeeld vermoeidheid, prikkelbaarheid, hoofdpijn, concentratieproblemen, oorsuizingen, slaapproblemen, onrust)*

.....
.....
.....

- 16 Hebt u in verband met uw klacht andere deskundigen geraadpleegd *(bijvoorbeeld huisarts, kno-arts, psycholoog, maatschappelijk werker)*

.....
.....
.....
.....

Vragen met betrekking tot gehoor

- 17 Heeft u recent een gehooronderzoek ondergaan? Zo ja, wat was het resultaat?

.....
.....
.....

- 18 Heeft u last van oorsuizen/tinnitus? Zo ja, is dit vastgesteld door een arts?

.....
.....
.....

En tot slot

- 19 Vraag vervolgens: gebruikt u medicijnen? Noteer de gebruikte medicijnen hieronder. *Bepaalde medicijnen kunnen tinnitusachtige klachten als bijwerking. Na te zoeken in het farmaceutisch kompas.*

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10.....