

## Vragen webinar 'Leren accepteren, hoe doe je dat?' op 24 maart 2026

### Inleiding

Hieronder vind je antwoorden op de onbeantwoorde vragen van het webinar:

- Vragen die reeds beantwoord zijn tijdens het webinar zijn niet opgenomen in dit document.
- Op vragen die heel persoonlijk zijn, kunnen we helaas geen antwoord geven. Wij geven antwoorden op de vragen vanuit onze expertise, ervaringsdeskundigheid én in de algemene zin.
- Ook zijn er vragen ingediend die buiten het aandachtsveld (en/of de kennis van de spreker) van dit webinar vallen. Wij doen ons best om hier een antwoord op te formuleren maar dat was niet in alle gevallen mogelijk. Wij vragen hiervoor begrip.
- Antwoorden of aanvullingen staan in een cursieve letter. Wij kunnen niet garanderen dat deze informatie altijd foutloos, volledig en actueel is. Aan de verstrekte informatie kunnen dan ook geen rechten worden ontleend en er wordt geen aansprakelijkheid aanvaard voor eventuele schade als gevolg van onjuistheden/onvolledigheden in de aangeboden informatie.

### Vooraf ingediende vragen

- **Graag praktische informatie en voor de doelgroep begrijpelijke taal, dus a.u.b geen vak-jargon of allerlei (onderzoeks) statistieken. Ik wil graag weten wat ik praktisch aan mijn situatie zou kunnen verbeteren.**
- Hierop is ingegaan tijdens het webinar. Zie ook de presentatie en de tekst bij de servicemail.
- **Waarom wordt markering bij het licht gehoor verlies en hyper accu zus en toe niet eens of geraden door Audiciens Zoals Schoonenberg. In hun algemene beleid staat dat markering bij oorsuizen het gevaar oplevert van geluidverslaving.**

Deze vraag vind ik wat lastig verwoord. Maar als het gaat om ruismaskering bij tinnitus en lichtgehoorverlies: Audiciens volgen vaak richtlijnen waarbij bij licht gehoorverlies eerst gekeken wordt of een hoortoestel echt nodig is. Bij hyperacusis wordt voorzichtig omgegaan met extra geluid, omdat het gehoor al overgevoelig is. Bij tinnitus wordt juist vaak gewerkt aan gewenning (habituatie) in plaats van constant maskeren. Maar dit is echt afhankelijk van het type verlies en kan per persoon verschillen of iemand baat heeft bij een hoorapparaat en/of maskering.

- **Ik heb vanaf de geboorte slechthorend. Komvormig hoorverlies. Ik draag al 30 jaar hoorapparaten en binnenkort ga ik gebruik maken van een auditief computersysteem van PlanPlan voor mijn werk. Ik vind lastig van oogschijnlijk 'normaal' na zichtbaar 'beperkt ' te schuiven. Mijn communicatie manier vinden veel collega's vermoeiend omdat ik aandacht vraag voor mijn gehoor terwijl in de competitieve werkomgeving mensen alleen aandacht 'verdienen ' als ze hoed werk leveren en erkenning ervaren. Dat mis ik vaak want ik jan steeds minder mee ...**

Ja dit kan erg lastig zijn... door gebruik te gaan maken van zo'n systeem heb je wel de kans dat de communicatie jezelf een stuk minder energie kost op dagelijkse basis. Het kan ook zijn dat

het zeker even wennen is, voor jezelf en/of voor collega's. Ook kan het, zoals je aangeeft, extra lastig zijn in een competitieve werkomgeving. Probeer het systeem niet als teken te zien dat je van 'normaal' naar 'beperkt' of achteruitgaat, maar als een prestatie tool (net zoals een bril voor mensen met slecht zicht). Misschien kun je zelfs uitleggen aan het team dat jullie met elkaar meer resultaat kunnen behalen als de communicatie op deze manier wordt verbeterd voor jou. Maak hierin misschien voor jezelf keuzes: in belangrijke meetings even aangeven dat je gebruik maakt van dit systeem en waarom, in andere situaties of wanneer het je even te veel energie kost om jezelf toe te lichten mag je het natuurlijk ook even laten gaan.

- **Ik ben een jonge vader met evenwichtsproblemen (Meniere), heb je tips voor mijn levensfase?**

Wat een lastige levensfase voor je door beperkt te worden met deze evenwichtsandoening en de zorg voor je jonge gezin. Hopelijk heb je veel steun van je partner en je omgeving om in te kunnen springen als het voor jou teveel is. Duidelijke afspraken maken met je partner over wie wanneer wat doet en wanneer er voor jou een grens is bereikt, kan helpen. Zeker als er sprake is van aanvallen, dan ben je minder beschikbaar. Hopelijk is daar begrip voor en steun vanuit je omgeving. Ik probeer zelf bewust te zijn van kleine momenten met mijn kinderen en onze gezamenlijke activiteiten goed af te stemmen en voor te bereiden door bijv. vooraf rust te nemen. Hierdoor lukt het beter om te genieten van de momenten samen met hen. Plannen en organiseren van de dag kan daarin ook helpen. Bedenken wanneer je het meeste energie hebt om iets samen met je kinderen te doen. Maar ook inplannen wanneer je rust nodig hebt. Hopelijk heb je hier iets aan. Het blijft een flinke uitdaging met jongere kinderen om je heen. Veel sterkte en hopelijk ook veel genietmomentjes met hen.

- **Hoe kan je Tinnitus accepteren als deze steeds anders is van vorm en luidheid?**

Veel aandoeningen fluctueren in de mate van klachten. Ik heb zelf evenwichtsklachten en dat gaat het ene moment ook beter dan het andere. Ik probeer deze verschillen te verdragen, dit hoort er nu eenmaal bij. Ik probeer mij minder te focussen op mijn klachten en wel activiteiten te blijven doen, ook als ik mij niet goed voel. Dosereren in activiteiten en ook rust nemen horen daarbij. Sinds ik minder de focus leg op alles wat ik voel en ervaar aan klachten, heb ik er ook minder last van. Afleiding zoeken en verdragen helpen. Hopelijk lukt het jou ook!

- **Had een jaar geen last van aanvallen, maar nu vanaf 28 februari tot vandaag 17 mrt 15x... Donderdag 19 mrt wel weer een onderzoek bij KNO, maar vraag me af of ik wel voldoende onderzoeken krijg en niet gewoon het stempeltje "je hebt meniëre..punt....." Ik worstel héél erg, is dit mijn toekomst? Of volproppen met medicijnen?**

Wat moeilijk voor je dat de onzekerheid over de aanvallen het vertrouwen in je lijf doen afnemen. Heb je enige aanwijzing waardoor de aanvallen nu weer zijn toegenomen? Het heeft mij wel geholpen om op een gegeven moment te stoppen met het zoeken naar medische antwoorden. Dat gaf uiteindelijk wel meer rust en daarna kon eigenlijk pas het proces van accepteren beginnen. Aangezien de aanvallen er nu opeens weer zijn na een jaar, hoop ik dat de KNO arts dit voor je kan verklaren en mogelijke behandelvormen voor je op een rij kan zetten. Het is aan jou of je daar iets mee wilt of kunt doen. Veel sterkte!

- **Heb hydrocephalus dus evenwicht problemen. Schijnt niets aan te doen te zijn. Graag uw mening.**

Ik ben helaas niet bekend met deze aandoening, maar ik kan mij voorstellen dat door de verhoogde druk in uw hoofd er evenwichtsklachten kunnen ontstaan. Mogelijk dat vestibulaire fysiotherapie kan helpen om het evenwicht te blijven trainen. Ik weet wel, ook door ervaring, dat blijven bewegen belangrijk is om het evenwicht te blijven trainen. Hopelijk kunt u hier iets mee. Veel sterkte!

- **Wat kan ik doen om goed en op de juiste manier om te gaan met mijn evenwicht probleem Helpt een revalidatietraject?**

Voor mij is het ook een zoektocht geweest naar hoe te leren omgaan met mijn evenwichtsprobleem. Ik heb zelf veel gehad aan vestibulaire fysiotherapie, ergotherapie en de Steady Coach op Youtube. Helaas zijn er in Nederland nog geen centra waar alle mogelijke behandelvormen voor evenwichtsproblemen zijn samengevoegd. Zoeken in je omgeving naar bekwame fysiotherapeuten is handig. Mochten de angstklachten die evenwichtsproblemen met zich meebrengen een rol spelen, dan is het handig om te zoeken naar een psycholoog die bekend is met somatische klachten en bijv ACT. Sinds ik beter inzicht heb in mijn klachten en de spanning die het geeft in mijn lijf en brein, ervaar ik ook meer rust. Ook het blijven bewegen heeft veel geholpen, ook al was ik vaak beroerd tijdens het bewegen. Uiteindelijk heeft dit wel minder klachten gegeven. Hopelijk kunnen deze tips je verder helpen. Voor meer informatie kun je ook kijken op de website van Hoormij!

- **Nooit eerder zolang in een actieve fase gezeten, ik zit nu inmiddels 9 weken thuis, m'n wereldje klein. Als ik een goed moment heb ga ik twijfelen, stel ik me aan? En dan pats, nog dezelfde dag ga ik weer die draaimolen in. Hoop en teleurstelling, dat moedeloze gevoel....Hoe blijf ik het vertrouwen houden?**

Helaas is dat heel lastig! Dat heb ik zelf ook wel ervaren. Ik heb wel ervaren dat hoe meer ik pieker en stress ervaar door mijn klachten, mijn klachten ook toenemen. Helaas zit ons evenwicht dichtbij het limbisch systeem in ons brein en dat triggert ons autonome zenuwstelsel. Zolang deze hoog blijft door spanningen en stress, nemen de klachten helaas niet af. Sinds ik daar inzicht in heb gekregen, is dat zeker helpend geweest. Het heeft bij mij ook lang geduurd voordat ik zover was, dus neem de tijd! Je stelt je zeker niet aan!!! Het zijn gewoon hele vervelende klachten en het vraagt heel veel van je om daarmee te leren omgaan! Veel sterkte!

- **Hoe kan het, dat artsen zo verschillend denken over Menière en BPPD? Als je eindelijk een KNO arts hebt, die de juiste diagnose stelt merk je bij anderen dat het als onzin van de tafel geveegd wordt. Zoals bij de arts van de pijnpoli , waar ik voor een andere aandoening heen moet. Dan is het opeens psychisch, doordat ik zoveel pijn heb. Terwijl ik al 17 jaar Menière heb en 3 jaar BPPD erbij. Je word zo moe van uitleggen.**

Helaas zijn nog niet alle artsen in Nederland bekend met evenwichts-aandoeningen en de invaliderende klachten die dit geeft. En hoe dit ook kan samengaan met andere klachten zoals pijn. Vervelend dat je elke keer het gevoel krijgt om voor jezelf op te moeten komen en te blijven uitleggen. Zou de KNO arts contact kunnen opnemen met de arts van de pijnpoli om te overleggen en uitleg te geven over de aandoeningen? Of zou de huisarts daarin een rol kunnen spelen? Veel sterkte voor jou!

## Vragen van de avond zelf

- **Vraag voor Romy: kun je jouw eerste slide wat meer uitleggen? over ACT? Hoe werken de 6 punten die je daar noemt?**

De ACT werkt met 6 kernprocessen: **1. Acceptatie**: toelaten van emotie/pijnen ipv strijden met emoties/pijnen, **2. Defusie**: gedachten van een afstand kunnen observeren in plaats van in je hoofd zitten, **3. Hier en nu/mindfulness**: aanwezig zijn in het moment en bewuste keuzes maken vs afwezigheid. **4. Het zelf/ Zelfbeeld**: flexibel omgaan met jezelf in plaats van streng zijn voor jezelf en jezelf labels opleggen, **5. Waarden**: leven volgens je innerlijke kompas/wat je echt belangrijk vindt in plaats van leven volgens regels, verwachtingen of doelen. **6: toegewijd handelen**: tijd investeren in waarde(n)volle actie. Al deze 6 thema's bij elkaar kunnen zorgen voor meer psychologische flexibiliteit in plaats van het gevoel te overleven. Mocht je benieuwd zijn naar meer informatie dan zijn er veel websites die meer uitleg geven over de thema's, zoals: <https://www.actinactie.nl/wat-is-act/>.

- **Biedt elke GGMD dit aan?**

Het is niet zo dat elke locatie exact dezelfde therapieën aanbiedt, maar op vrijwel alle hoofdlocaties wordt GGZ behandeling, trainingen en begeleiding aangeboden. Zoals in het webinar aangegeven is het afhankelijk van de hulpvraag, de verwijzing en de expertise/-inschatting van de behandelaar afhankelijk welke behandel/begeleiding vorm er precies geboden wordt. Dus geen standaard los product maar een van de methoden die een behandelaar bij GGMD kan gebruiken. Tijdens dit webinar heb ik vooral voorbeelden uit de ACT aangehouden aangezien het onderwerp 'acceptatie' op de voorgrond stond, iets waar de Acceptance & Commitment Therapy erg over gaat.

- **Nicoline: heb jij voordeel gehad van je beroep als POH\_GGZ?**

Het is een beetje dubbel. Aan de ene kant weet ik veel over hoe ons brein werkt. Hoe gedachten en gevoelens angst kunnen geven en hoe je dit kunt beïnvloeden. Aan de andere kant is het best lastig dat ik nu zelf de patiënt ben die het overkomen is. Het toepassen van de technieken om gedachten en gevoelens helpend te maken, is niet zo makkelijk! Ik weet wel door mijn werkervaringen hoe moeilijk het is om te leren omgaan met een chronische aandoening, hoe belangrijk lotgenotencontact is om te weten dat je niet alleen bent en hoe belangrijk de steun vanuit je omgeving is.

- **Je zei iets over hoe je je autonome zenuwstelsel kalmeert, was dat ook ACT?**

Goede vraag! Het korte antwoord is niet echt, maar het hangt met elkaar samen. Het autonome zenuwstelsel regelt je stress (fight/flight) reactie en is dus puur lichamelijk. Als die aangaat, maakt je lichaam zich klaar voor actie. Als dit kort gebeurt en er is een oplossing voor een probleem/pijn dan is dit erg behulpzaam en zorgt het er voor dat we bijvoorbeeld hulp zoeken bij een arts, of kunnen weglopen van gevaar etc. Maar als 'de oplossing' (nog) niet bestaat, kan ons lichaam te lang in de stress reactie (sympathisch zenuwstelsel) blijven staan en dit kan voor lichamelijke, neurologische en mentale klachten zorgen. Trucjes om ons lichaam meer in het parasympathische deel van het zenuwstelsel te krijgen gaan over; 'hoe komt het lichaam weer in de ruststand', eigenlijk een beetje tegen ons instinctieve stressreactie in. Dit is dus met name een lichamelijk proces en gaat direct over het beïnvloeden van je lichaamsstaat; denk aan ademhalingsoefeningen, lichaamsgerichte oefeningen, prikkel pauzes etc. Bij de ACT gaat het meer over een indirect verband met ons

zenuwstelsel en dit is een meer mentale/cognitieve insteek. Bijvoorbeeld; proberen minder te piekeren en op deze manier minder activatie van ons stresssysteem te hebben óf door acceptatietechnieken toe te passen minder in de fight of flight reactie schieten (zoals uitgelegd in het webinar). Maar het een vult het ander mooi aan. Bij GGMD werken we om deze reden ook vaak samen met psychomotorisch therapeuten (PMT'ers), die zich veel richten op de wisselwerking tussen het lichaam en de psyche. Zo worden de groeps-therapieën ook gegeven door een psycholoog en een PMT'er.

- **Ik vind het soms moeilijk dat de omgeving niet begripvol is. Hoe ga je hier het best mee om? Herken je dit?**

Dit herken ik zeker! aan de buitenkant is vaak niet te zien dat je iets mankeert. Zoals we al zeiden, een gebroken been is makkelijker! Toch probeer ik altijd wel open te zijn over mijn klachten en wat uitleg te geven over waar ik tegenaan loop. Veel mensen zijn dan verbaasd en hebben eigenlijk geen weet van de invloed van de klachten op mijn leven. En de mensen die minder begripvol zijn....tja....daar neem ik dan ook maar wat afstand van en probeer mij daar niet door te laten raken. De mensen in mijn omgeving die mij steunen, waardeer ik daardoor des te meer! Veel sterkte ook voor jou!

- **Wanneer maak je de keuze om niet meer op zoek te gaan naar verbetering dmv het alternatieve circuit?**

Ik was op een gegeven moment wel 'behandelmoe'. Zowel in het medische circuit als in het alternatieve. De hele tijd maar met jezelf bezig zijn is behoorlijk vermoeiend! Sinds ik niet meer zoekende ben naar oplossingen, ervaar ik veel meer rust en kan ik mijn klachten beter verdragen. Het is helpend geweest om een duidelijke diagnose te krijgen en steun vanuit lotgenoten. En daarnaast ook kijken wat je uit alle behandelingen hebt kunnen halen wat wel helpend is geweest en dat proberen toe te stappen. Veel sterkte ook voor jou!

- **Wat voor coach heb je precies gehad om je zenuwstelsel te kalmeren en je angst te bedwingen?**

Ik heb zelf geen coach gehad of psycholoog, maar ik heb veel gehad aan de Steady coach op Youtube om mijn klachten te begrijpen. Ook het lezen hierover heeft geholpen en het praten met lotgenoten. Ieder lotgenoot heeft wel een tip wat wel of niet kan helpen. Dat is voor mij heel waardevol geweest. Mocht je zelf wel behoefte hebben aan begeleiding hierin, dan zijn psychologen zoals Romy heel helpend. Zoek in ieder geval iemand die bekend is met lichamelijke aandoeningen en/ of ACT. Veel sterkte!

- **Hoe kan de omgeving (bijv. partners, kinderen, ouders) je helpen met accepteren?**

Het is helpend als je directe omgeving begrijpt wat er met je aan de hand is en hoe je je voelt. Hopelijk is het gelukt om dit duidelijk te maken. Ik kreeg laatst een tip van iemand die haar verhaal kort had opgeschreven voor haar omgeving en die heeft ze aan iedereen laten lezen. Dit was heel verhelderend voor haar omgeving. Als je omgeving begrijpt wat er met je aan de hand is en hoe je je voelt, dan is dat al heel helpend in het acceptatieproces. Ook als je omgeving rekening met je kan houden en begrijpt dat het proces van leren omgaan met deze aandoening tijd kost, rouw geeft met verschillende emoties.

- **Ik heb een jong gezin. Dat vind ik soms heel lastig als ik minder belastbaar ben vs er zijn voor mijn gezin. Hebben jullie daar tips voor?**

Wat een lastige levensfase voor je door beperkt te worden met deze evenwichtsandoening en de zorg voor je gezin. Hopelijk heb je veel steun van je partner en je omgeving om in te kunnen springen als het voor jou teveel is. Duidelijke afspraken maken met je partner over wie wanneer wat doet en wanneer er voor jou een grens is bereikt, kan helpen. Hopelijk is daar begrip voor en steun vanuit je omgeving. Ik probeer zelf bewust te zijn van kleine momenten met mijn kinderen en onze gezamenlijke activiteiten goed af te stemmen en voor te bereiden door bijv. vooraf rust te nemen. Hierdoor lukt het beter om te genieten van de momenten samen met mijn kinderen. Plannen en organiseren van de dag kan daarin ook helpen. Bedenken wanneer je het meeste energie hebt om iets samen met je kinderen te doen. Maar ook inplannen wanneer je rust nodig hebt. Hopelijk heb je hier iets aan. Het blijft een flinke uitdaging met jongere kinderen om je heen. Veel sterkte en hopelijk ook veel genietmomentjes met hen.

- **Vraag aan Romy: is bij GGMD CT altijd in een groep of ook individueel?**

Zoals reeds beantwoord tijdens het webinar kan het allebei. Die inschatting wordt gemaakt in overleg met cliënt en afhankelijk van de hulpvraag en verwijzing kan er individueel of groepstherapie worden gestart.

- **Ook voor Romy of anderen, de laatste sheet gaf je overzicht van hulpmiddelen: waar kan je (langdurig) groepje vinden voor ACT of vergelijkbare begeleiding?**

Een langdurige groep voor ACT is er naar mijn weten meestal niet. ACT groepen zijn vaak tijdelijk omdat het echt om een therapie en het aanleren van psychologische vaardigheden gaat (meestal zo'n 8 bijeenkomsten). Als het gaat om langdurige steun of lotgenotencontact dan kun je het beste kijken bij de grote landelijke organisaties zoals Hoormij. Ook zijn er weleens online lotgenotencontactgroepen op bijvoorbeeld social media platformen. Hoormij organiseert diverse [activiteiten en bijeenkomsten](#) voor lotgenoten online en regio's.

- **Vraag voor Romy: worden partners er ook bij betrokken en/of kinderen?**

Jazeker. In de groepsbehandelingen voor tinnitus en hyperacusis is er een sessie speciaal gewijd aan naasten om te focussen op het geven en ontvangen van steun en tips te bespreken t.a.v. communicatie. Ook bij individuele trajecten kunnen partners eventueel betrokken worden.

- **En is GGMD vergoede zorg via zorgverzekeraar?**

GGMD heeft voor 2026 contracten met bijna alle grote zorgverzekeraars:

<https://ggmd.nl/nieuws-en-artikelen/contracten-met-zorgverzekeraars-voor-2026/>

- **Het ging over wisselende ernst van mijn klachten, dus periodes zeer slecht horen afgewisseld met periodes van beter horen. Volgens mij blokkeert dat mijn acceptatieproces. Hoe kun je daarmee omgaan?**

Een wisselende ernst van de klachten kan zeker lastig zijn. Zoals we in het webinar hebben geprobeerd te vertellen kun je acceptatie als een levenslang proces zien, waarbij je soms meer in verliesgerichte modus en soms meer in herstel/acceptatiegerichte modus kan zitten. Er is dus niet echt een 'eindpunt' bij acceptatie en dus te verwachten dat een toename in ernst van je klachten/pijn zorgt voor moeilijkere momenten en confrontatie met gevoelens van verdriet, boosheid, angst etc. Dan is er des te meer bereidheid nodig en ben je soms ook genoodzaakt meer op je grenzen te letten, ook al wil je dat liever niet. Denk ook aan de rouwverwerkingscurve als metafoor hiervoor in de slides. Laat die goede periodes wel ook hoopgevend zijn in slechte periodes. Het feit dat het wisselt betekend ook dat er na een goede periode weer een betere periode kan komen. Bij mensen met gradueel verlies of chronische eentonige tinnitus hoor ik vaak dat deze mensen zouden verlangen naar soms wat variatie of afwisseling in hun klachten. Mensen met wisselende klachten zoals jijzelf wensen vaak weer meer stabiliteit om tot acceptatie te komen.

- **Ze gaf aan dat ze een tweede aanval had gehad na een vliegreis. Zijn er aanwijzingen dat reizen met een vliegtuig opnieuw een aanval kunnen uitlokken?**

Terugkijkend is het een combinatie geweest van factoren. Ik had nog resterende evenwichts-klachten van de Neuritis. De drukte op het vliegveld, met een groep vriendinnen waardoor ik al voor de reis continue aanstond en daarna de drukte van de stad met alle prikkels, waren teveel! Ik heb vorig jaar ook gereisd met het vliegtuig. Het vliegen zelf gaf geen problemen, maar door de drukte op het vliegveld en toch ook wel spanning voor deze reis, was ik wel sneller overprikkeld en vermoeid. Het vliegen zelf ging gelukkig goed. Door met al deze factoren rekening te houden (bijv. medische ondersteuning vragen op het vliegveld, waardoor je niet in lange rijen hoeft te staan, oordoppen dragen en rustige plekken op te zoeken op het vliegveld) zou reizen gewoon mogelijk kunnen zijn. Hopelijk ook voor jou!

## Reacties op de openingsvraag

- Weer plezier in mijn leven gekregen
- Zonder problemen vragen om herhaling als je het niet verstaan hebt
- Accepteren: vrede hebben met de nieuwe situatie en er niet meer tegen vechten
- accepteren = gaat nooit meer weg dus leer er maar mee leven
- Accepteren is de klachten bij je nemen en ....
- Acceptatie is makkelijker gezegd dan gedaan. Het kost tijd.
- accepteren = (kunnen) genieten van wat is en kan
- accepteren is ergens mee in het reine komen
- Accepteren in het reine komen met je beperkingen, zonder dat het nog een dagelijkse strijd is
- accepteren = met je aandoening leven en niet tegen de aandoening vechten
- accepteren - een vorm van berusting
- Ik heb ooit geleerd om i.p.v. "leren accepteren" te kiezen voor "leren verdragen".