

Aan Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. Mevrouw Dr. M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

cc. Zorgverzekeraars Nederland
T.a.v. mevrouw P.H. van Holst-Wormser
Postbus 520
3700 AM ZEIST

Datum : 7 juli 2022

Onderwerp: Zorgen over inflatie in hoorzorg

Geachte mevrouw Kaljouw, geachte mevrouw Van Holst-Wormser,

Momenteel voeren we met elkaar op het platform Hoorzorg Hulpmiddelen – VWS, patiëntenorganisatie, zorgverzekeraars en audiciens en audiologen- een constructief overleg over de toekomst en toegankelijkheid van de hoorzorg.

We zien het aantal mensen met gehoorverlies groeien met circa 30.000-40.000 per jaar tot 2030 (Wereldgezondheidsorganisatie e.a.) Deze mensen ervaren als gevolg van hun gehoorverlies een enorme negatieve impact op hun sociale en persoonlijke leven. Met de inzet van hoorzorg kunnen deze mensen (meer) vitaal aan het werk te blijven en blijven zij actief in sociale contacten. Daarmee wordt, zoals ook SIRM¹ berekende, met iedere geïnvesteerde euro in de hoorzorg zo'n € 10,- euro aan maatschappelijke baten, zoals minder verzuim en burn-out, behoud werk, sociale contacten, vrijwilligerswerk, voorkomen eenzaamheid en vertraging specifieke dementieklachten, geboekt. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft in een recente uitgave² gewaarschuwd voor een nog verdere groei richting 25% van de bevolking met gehoorverlies in 2050. Dat zijn zeker niet enkel ouderen; ook steeds meer werkenden zullen op enig moment een dusdanig gehoorverlies hebben, dat het hen belemmert in hun functioneren. Een probleem om serieus te nemen!

Het vraagt van ons allen dat we moeten nadenken over een toekomst waarin we meer investeren in preventie en, als er toch sprake is van gehoorverlies, ervoor zorgdragen dat deze mensen, jong en oud, met grote of kleine beurs, mee kunnen blijven doen. Naar wij hopen weten we daar met elkaar een pad in te kiezen met balans in toegang, kwaliteit en betaalbaarheid.

In de tussentijd ervaren we in de huidige praktijk een toenemende druk op de hoorzorg. Diverse partijen, waaronder Audined en de klinisch fysisch audiologen hebben zich daar recent ook over uitgesproken: Te eenzijdige focus op kostenbeheersing zet druk op de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en goedgeschoolde en vakbekwame triage audiciens dreigen het vak te verlaten.

Als sector hebben we o.a. via stevige investeringen in opleiding en triage de verantwoordelijkheid voor goede hoorzorg in de keten genomen. De hoorzorg in Nederland is in vergelijking met haar omringende landen nu al efficiënt en professioneel georganiseerd met een keten van KNO arts, audioloog en triage-audicien. Met het protocol Hoorhulpmiddelen zijn er in samenspraak met

¹ De Maatschappelijke impact van leeftijd gerelateerde slechthorendheid in Nederland, 2019 SIRM

² Hearingreport 2021, Wereldgezondheidsorganisatie WHO

verzekeraars en patiëntenorganisatie stappen gezet om tot heldere, transparante indicatiestelling te komen. De administratieve lastendruk staat nu op de agenda en vraagt zeker nog aandacht, waar het gaat om eenduidigheid in documenten, regels en formulieren.

Kortom we hebben met elkaar veel geïnvesteerd. Investerings in een efficiënt stelsel, een professioneel netwerk met KNO arts en audioloog, en voldoende vakbekwame professionals blijft echter nodig; zeker gezien de verwachte groei van het aantal mensen met gehoorverlies in de nabije toekomst.

Kostenstijgingen

Echter: Waar de afgelopen jaren stevig is ingezet op kostenbeheersing, kampt ook nu de audicienwereld met een aanzienlijke inflatie (van grondstoffen tot inkoop en huur). En uiteraard ook in onze sector stijgen de lonen om de koopkracht op peil te houden. Logischerwijs gaat deze kostenstijging, als deze niet wordt gecompenseerd, ten koste van de uren die een audicien aan goede hoorzorg aan zijn cliënten kan leveren. Bovendien ontstaat er druk in de samenwerking met audiologen en kno artsen. De audiologen hebben op dit punt ook al van zich laten horen en zien als gevolg van het tijdgebrek bij de audiciens de eigen wachtlijsten oplopen met als gevolg weer hogere zorgkosten.

Laat helder zijn, wij begrijpen ook dat er vanuit de basisverzekering verantwoord en zuinig beleid is gewenst. Mensen met gehoorverlies mogen daar echter niet de dupe van zijn. Begeleiding richting de goede oplossing die bij de persoonlijke omstandigheden van de cliënt past, vergt een goede diagnose, acceptatie, uitleg, uitproberen, gewenning; het samen over een drempel gaan. Kortom: Het vergt tijd³.

Voor de **langere termijn** zullen we met elkaar en in de keten het gesprek moeten voeren over de wijze waarop we ook in de toekomst aan een groeiende groep mensen goede hoorzorg kunnen blijven leveren. Dat hebben we ook afgesproken op het Platform Hoorzorg Hulpmiddelen.

Dat laat onverlet dat we voor de **korte termijn** de kwaliteit moeten kunnen blijven waarborgen. Daarom vragen wij u in ieder geval de zorg-inkooptarieven te indexeren en mee te bewegen met de algemene trend.

Daarnaast verzoeken wij u aan de client het behoud van vergoeding toe te staan, zodat deze wanneer de persoonlijke situatie daartoe aanleiding geeft, in staat is om voor specifieke functionaliteit zelf bij te dragen; Uiteraard op basis van heldere spelregels, die de client daarin bescherming bieden. Een aantal verzekeraars staat dit reeds toe, naar tevredenheid van cliënt, audiciens en verzekeraar.

Met deze twee ingrepen creëren we voor de korte termijn een basis waarop we onze gecontracteerde kwaliteit⁴ kunnen blijven garanderen. We gaan hier graag op korte termijn met u over in gesprek.

Hoogachtend,

Carmen de Jonge, Voorzitter NVAB
Nadine de Kort, Voorzitter a.i. de Kwaliteitsaudiciens
Bas Wilbers, Voorzitter CvZA
Roland Zweers, Voorzitter Stichting HoorProfs

³ Recent onderzoek toont aan, dat 95% van de mensen die de stap naar een hoor oplossing hadden gezet vond dat de kwaliteit van leven sterk verbeterd was (Eurotrack 2022). 67% vond dat zij dat veel eerder hadden moeten doen.

⁴ Conform Analyserapport Landelijke benchmark PREM hooroplossing 2021 een NPS van 34 en een gemiddelde tevredenheid >8