



# Investeren in horen is investeren in meedoen

**Koers NVAB 2025**

# Investeren in horen is investeren in meedoen

KOERS 2025

Gehoorverlies ofwel slechthorendheid is een zwaar onderschat, maar veelvoorkomend probleem, dat grote impact op het persoonlijke leven heeft.

De World Health Organization zag zich genoodzaakt onderzoek te doen en bracht in 2021 het 'World Report on Hearing' uit. SiRM deed in 2019 onderzoek naar de Nederlandse situatie en publiceerde 'De maatschappelijke impact van leeftijdsgerelateerde slechthorendheid'. Meer feiten en cijfers op pagina 14.

Nederland kent momenteel zo'n 2,6 miljoen slechthorenden (> 25dB gehoorverlies), waarvan 1,3 miljoen matig tot ernstig slechthorenden (>35dB). Gehoorverlies dat ontstaat door leeftijd, al dan niet door vroeger opgelopen lawaaischade, blijkt de grootst veroorzaker. Maar er is natuurlijk ook een grote groep die als gevolg van specifieke (al dan niet erfelijke) aandoeningen afhankelijk is van diverse

ondersteuningsmiddelen. Alleen al tot 2030 groeit het aantal mensen met een gehoorverlies van minimaal 35dB (matig tot ernstig slechthorenden) tot 1,7 miljoen Nederlanders.

Deels wordt dat verklaard door de vergrijzing; mensen worden steeds ouder. Maar gehoorverlies wordt door meer veroorzaakt dan enkel door leeftijd. En het lijkt, mede door blootstelling aan lawaai, op steeds jongere leeftijd tot problemen te leiden. Zeker nu we langer doorwerken, wordt ook de werkende beroepsbevolking er meer en meer door getroffen.

## 10,3%

van alle Nederlanders  
heeft substantieel  
hoorverlies.

Tot 2030 verwachten we een groei met 30.000 - 40.000 mensen per jaar.



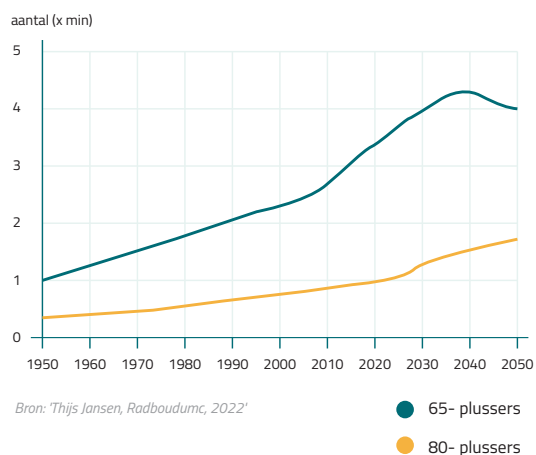
De maatschappelijke impact van gehoorverlies in vele facetten van het leven is enorm. Zo zien we dat mensen met gehoorverlies;

- vaker met vermoeidheidsklachten uitvallen;
- zich vaker ziek melden;
- zich evident meer afsluiten voor activiteiten.

Eenzaamheid ligt op de loer en, doordat cognitieve functies minder worden aangesproken, wordt de progressie in ziektebeelden, zoals dementie, versneld.

Alle reden voor een gezamenlijke aanpak.

#### Prognose leeftijdsgebonden gehoorverlies tot 2050



*Onze ambitie is dat er in 2025 een substantieel betere erkenning en herkenning is van de impact die slechthorendheid heeft op de maatschappij en het individu. Goede hoorzorg is daarbij essentieel.*

**95%**

van de hoortoestel-  
dragers verklaart dat  
hun hoortoestellen  
hun kwaliteit van leven  
verbeteren

*Bron: Eurotrak 2022*

**67%**

vindt dat ze hun  
hoortoestel eerder  
hadden moeten  
aanschaffen

*Bron: Eurotrak 2022*

Ons gehoor is een essentieel zintuig in onze communicatiemaatschappij. De meeste mensen nemen het gehoor voor lief en wanen zich onaantastbaar, zich niet realiserend wat de eventuele consequenties van gehoorverlies zijn. En dat terwijl gehoorverlies langzamerhand in de top-10 van chronische aandoeningen terecht komt en de impact op het persoonlijke leven voor de mensen die het overkomt enorm is. Ook sociaal-maatschappelijk is het een zwaar onderschat probleem dat niet op zichzelf staat. De samenhang met eenzaamheid, verzuim en eventuele arbeidsongeschiktheid en zelfs dementie wordt in actuele literatuur steeds vaker onderbouwd.

Voor ons als hoorzorgsector is het dé uitdaging voor de komende jaren, waar we samen de schouders onder moeten zetten. Samen met partijen binnen én buiten de hoorzorg, van patiënten-

organisatie tot verzekeraar, van bedrijfsarts tot KNO-arts, met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), maar óók met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), zullen we moeten werken aan preventie, bewustzijn en waar nodig interventies moeten inzetten.

Dat betekent veel samenwerken en verder kijken dan onze eigen praktijk reikt. Alleen al omwille van de groei van het aantal slechthorenden die nu volgens diverse rapporten op ons af komt, zullen we alle handen ineen moeten slaan. Hoorzorg is essentieel om mensen mee te laten doen. En ook daarom zullen we er voor moeten zorgen de hoorzorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Samen hebben we daarin een flinke rol te vervullen.





# Samen werken aan maatschappelijke impact

De cijfers liegen er niet om! De WHO heeft in 2021 de noodklok geluid in haar rapport 'World Report on Hearing'. Wereldwijd ervaren op dit moment meer dan 1,5 miljard mensen een vorm van gehoorverlies.

Dat aantal kan **groeien tot 2,5 miljard** in 2050. Daarbij zijn er 1,1 miljard jonge mensen die het risico lopen om permanente gehoorschade op te lopen door het langere tijd luisteren naar muziek op hoog volume. WHO schat dat meer dan 400 miljoen mensen, inclusief 34 miljoen kinderen, te maken hebben met zodanig gehoorverlies dat kan worden gesproken over een functionele beperking die hun gezondheid, ontwikkeling en kwaliteit van leven aanzienlijk schaadt.

Gehoorverlies komt in de top-10 van chronische aandoeningen. De impact van gehoorverlies op het persoonlijke leven is enorm.

Ook op Nederlandse schaal zien we dit soort cijfers. De groei is enorm, en gehoorverlies komt nooit alleen.

**Als NVAB zien we daarbij de dan ook de volgende prioriteiten:**



**preventie en  
bewustwording**



**werk en  
gehoor**



**ouderen en  
mee blijven doen**



## 1. Preventie en bewustwording

Voorlichting in de breedte moet hoger op de politieke en maatschappelijke agenda komen. De gevolgschade van lawaai wordt momenteel nog sterk onderschat. Met partijen in de hele hoorzorgketen willen we ons inzetten voor informatie en voorlichting en waar noodzakelijk gehoorbeschermende maatregelen.

Bewustwording is essentieel: vroegdiagnostiek en testen dienen daarbij breder toegankelijk te worden. Mede door op gezette tijden bij specifieke doelgroepen het gehoor te screenen, wordt tijdig gehoorverlies opgemerkt en ontstaat tevens bewustwording. Denk hierbij aan werknemers die veelvuldig aan lawaai worden blootgesteld en personen vanaf een bepaalde leeftijd (50-55+).

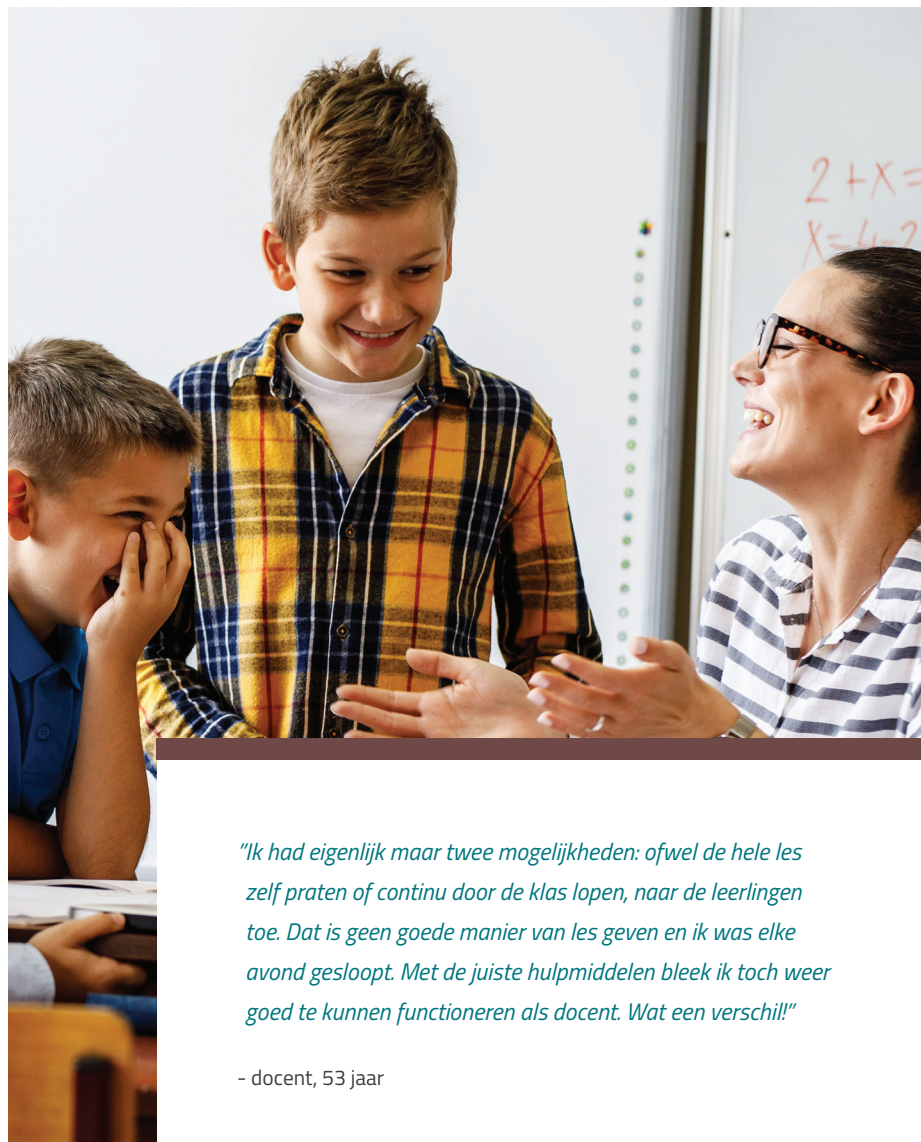
Samen met de patiëntenorganisaties Hoormij, VeiligheidNL, GAIN, zorgverzekeraars en anderen werken we gestructureerd aan het 'Actieplan onbehandeld gehoorverlies'.



## 2. Werk en gehoor



Vanuit de Arbowet, die uit 1980 dateert en steeds meer is aangescherpt, is er aandacht voor lawaai op de werkvloer. Toch werken jaarlijks nog steeds meer dan 900.000 mensen in een lawaaiige omgeving. Een werkomgeving zoals een kantoorruimte wordt ook steeds meer als lawaaiig ervaren. In de evenementenbranche zijn afspraken gemaakt over de volumes die gehanteerd mogen worden, maar daar zijn er ook discussies over de duur en de mate waarin deze geluidsniveaus "veilig" kunnen worden genoemd.



*"Ik had eigenlijk maar twee mogelijkheden: ofwel de hele les zelf praten of continu door de klas lopen, naar de leerlingen toe. Dat is geen goede manier van les geven en ik was elke avond gesloopt. Met de juiste hulpmiddelen bleek ik toch weer goed te kunnen functioneren als docent. Wat een verschil!"*

- docent, 53 jaar





Gehoorschade door onvoldoende bescherming in lawaaiige bedrijven; zorg voor een goed preventiebeleid!

*"Preventie van gehoorschade in bedrijven betekent investeren in het terugdringen van lawaai op de werkplek en het bewaken van het gehoor van de werknemer door periodieke controle gehoorbescherming en audiometrie."*

- Bas Sorgdrager, Bedrijfsarts  
Nederlands Centrum voor  
Beroepsziekten

Bron: Hoordetail

Gehoorverlies ontstaat langzaam en heeft niet altijd een duidelijke oorzaak. Daarbij zijn werkgever en werknemer beide verantwoordelijk. Ook bij evenementen en in de horeca- geldt een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor dat wat gezond is. De effecten van gehoorverlies op de werkvloer blijken enorm. Uit een studie van zorgverzekeraar CZ blijkt een verhoogde kans op ziekteverzuim. Ook de kans op extra vermoeidheidsklachten, burn-out en arbeidsongeschiktheid blijkt hoger.

Daarom gaan we met partners als de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) en werkgevers- en werknemersorganisaties een programma opzetten om dit probleem nader te verkennen. Ook willen we pilots opzetten om te zien waar en hoe we gehoorverlies sneller kunnen opsporen en mogelijk voorkomen.



### 3. Ouderen en mee blijven doen

Uit diverse studies blijkt dat leeftijdsgerelateerd gehoorverlies, officieel presbycusis genoemd, een veelvoorkomende klacht is. We worden ouder en de kans dat we minder gaan horen neemt dan ook toe. De effecten van gehoorverlies ontstaan langzaam maar kunnen er wel toe leiden dat mensen zich terug gaan trekken uit hun sociale leven: minder naar verjaardagen gaan, niet meer meedoen met verenigingsactiviteiten of zelfs stoppen met vrijwilligerswerk. Dan ligt vereenzaming op de loer.

Zonder hoorzorg zou leeftijdsgerelateerde slechthorendheid de maatschappij jaarlijks 5,8 miljard kosten. Dit bestaat voor ongeveer de helft uit kosten door verminderde arbeidsparticipatie en -productiviteit en voor de andere helft uit (gemonetariseerd) kwaliteit van leven (DALY's). Daarnaast bestaan de kosten voor circa 0,1 miljard uit vervroegde dementie of ernstige eenzaamheid onder ouderen als gevolg van de slechthorendheid. Met de jaarlijkse uitgaven voor hoorzorg (2022), die 260 miljoen bedragen, wordt jaarlijks een maatschappelijke bate gerealiseerd van €2,5 miljard. Zeker de toename van het aantal slechthorenden onder de beroepsbevolking baart ons zorgen. *Bron SiRM.*

Recente studies wijzen op de samenhang van horen en dementie, waarbij slecht horen de cognitieve achteruitgang versterkt. Door een kleine aanpassing met een hoortoestel kan er al vermindering van klachten gerealiseerd worden. Het is dus van groot belang om mensen pro-actief in de gelegenheid te stellen hun gehoor te checken, zodat ze er tijdig bij kunnen zijn.

Samen met stakeholders, waaronder ouderenbonden, sociaal werk en thuis- en verpleegorganisaties, werken we aan bewustwording. Met en via huisartsen zorgen we dat ouderen sneller worden geattendeerd op gehoorverlies én het nut daar iets aan te doen.



*"Eerst dacht ik nog, doof worden hoort bij ouder worden. Maar ik zag mijn moeder vereenzamen, trager worden, dingen vergeten. Ik dacht aan dementie. Iemand zei me dat een hoortoestel echt zou helpen. En hoewel het erg wennen was voor haar, zo'n toestel, doet ze weer mee aan activiteiten in het verzorgingshuis en is ze een stuk alerter!"*

- Dochter, 48 jaar



# Dat betekent nogal wat



Een groei van zo'n 30.000 tot 40.000 personen per jaar en op termijn 1,7 miljoen mensen die afhankelijk zijn van hoorzorg. Dat vraagt nogal wat.

## Innovatie en arbeidsmarkt

De afgelopen decennia is er een enorme sprong gemaakt in technologische innovatie, maar ook in de dienstverlening. Denk aan de hoortoestellen die met de smartphone zijn te bedienen en hoorzorg die op afstand is te organiseren. Deze innovaties zullen zich steeds verder doorontwikkelen. De sector is dynamisch en onze zorg en techniek ontwikkelt mee. Maar vanwege de groeiende aantallen zorgvragers zullen we nog meer moeten kijken naar de wijze waarop we met elkaar de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk kunnen houden. Daarbij gaat het om meer dan het verstrekken van een hoortoestel. Het gaat ook om een goede samenspraak met de professionals in de keten. Hoe kunnen we de huisarts ontlasten en samen de beste zorg organiseren; hoe kunnen we samen met audiologen en KNO-artsen de diagnose, zorg en interventie op goed niveau organiseren en delen we de kennis met de klant en met elkaar?

*"Gehoorgeverlies zou een belangrijk thema op de inclusieagenda moeten zijn."*

- Wil Verschoor, Hoormij  
(SiRM rapport 2019)

Met een groeiende groep klanten die afhankelijk is van onze zorg, is investeren in instroom en opleiding van goed gekwalificeerde professionals essentieel. We moeten een goede instroom kunnen borgen van gekwalificeerde audiciens. En we moeten toegankelijke én betaalbare zorg kunnen bieden, zodat we echt waarde toe kunnen voegen. Hoe ziet de audicien van de toekomst er uit? Hoe werken we samen met partijen in het veld? Samen met SBB gaan we deze oriëntatie opstarten.

## Toegankelijkheid en betaalbaarheid

Toegankelijkheid en betaalbaarheid van hoorzorg blijft ons doel. Tegelijkertijd is het huidige stelsel voor klanten niet altijd goed te begrijpen. Bijvoorbeeld waarom men de vergoeding kwijt raakt als men wil bijbetalen voor extra functionaliteit. Met een groeiende groep aan potentiële zorgvragers kunnen de kosten aanzienlijk oplopen. En dat in een tijd dat 'betaalbaarheid van de zorg' een belangrijk thema is.

'Wie betaalt wat' is dan de logische vraag. De werkgever, die wil dat zijn werknemer langer inzetbaar blijft, de inkomensverzekeraar, de zorgver-

zekeraar of de patiënt zelf? De kosten gaan hier, zoals zo vaak, voor de baten uit. De discussie zullen we niet uit de weg moeten gaan, maar in goede samenspraak met alle stakeholders moeten voeren.

Wanneer we niet investeren in goede hoorzorg lopen de maatschappelijke kosten op. En die zijn enorm! Deze zijn door SiRM al eens becijferd op 5,8 miljard. Dat betekent dat nu 1,3 miljoen mensen en straks 1,7 miljoen personen niet mee kunnen doen in de maatschappij.



*"Audiciens hebben een belangrijke rol in de eerste lijn, want zij zien veruit de meeste slechthorenden. Zij moeten die rol pakken, een eigen netwerk organiseren en niet zomaar iedereen doorsturen."*

- Thijs Jansen, KNO-arts bij Radboud UMC





**85%** 

van de hoortoestel dragers  
met proactieve nazorg  
is tevreden

## Kwaliteit blijven borgen

De afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in diverse kwaliteitsinstrumenten. Stichting Audicienregister beheert het keurmerk voor audicienbedrijven en het beroepsregister voor geschoolde en ervaren audiciens. De klanttevredenheid wordt periodiek gemeten via PREM. Het Hoorprotocol is door verzekeraars, audicienbedrijven en patiëntenorganisaties ontwikkeld om ervoor te zorgen dat patiënten een adequate hooroplossing krijgen. En met NOAH staat er een interdisciplinaire veldnorm voor hoorzorg.

Een scala aan kwaliteitswaarborgen, in diverse organen belegd. Maar doordat ieder instituut zich met een eigen deelgebied bezighoudt levert het ook een administratieve last en bijbehorende kosten op, die de klant niet altijd ten goede komt. Goed om deze, gericht op de toekomst, weer eens op de tekentafel te leggen. Met z'n allen, omdat iedereen een stukje van de puzzel legt, maar we het samen beter kunnen.



## Last but not least

Investeren in hoorzorg, is investeren in meedoen. Met een groei naar zo'n 1,7 miljoen mensen die matig tot ernstig gehoorverlies ervaren in 2030, moeten we ons realiseren dat de kwaliteit van leven voor deze mensen in werk en privé sterk negatief beïnvloed wordt. Een hoorprobleem komt immers nooit alleen en de individuele en maatschappelijk kosten liggen, als we niets doen, vele malen hoger dan die van een hooroplossing.

Wij zullen ons dan ook hard blijven maken te investeren in goede en toegankelijke dienstverlening. En in het bespreekbaar maken en het realiseren van goede voorlichting. Samen in de zorgketen, maar vooral ook samen naar buiten. Daar waar we impact kunnen maken voor mensen die mee kunnen blijven doen.

Want:

**Investeren in hoorzorg,  
is investeren in meedoen!**



Meer info, lid worden of meedoen  
in één van onze programma's:  
[info@nvab.nl](mailto:info@nvab.nl)

**Colofon:**

Nederlandse Vereniging  
van Audicienbedrijven

**E** [info@nvab.nl](mailto:info@nvab.nl)  
**T** 013 - 59 44 768  
**Li** NVABnI





# Enkele feiten en cijfers WHO en Nederland

De World Health Organization voorspelt een **sterke groei** van mensen met hoorverlies tot één op vier in 2050, als er geen actie wordt ondernomen. *Bron: World report on hearing (2021).*

Op basis van klinisch onderzoek is af te leiden dat naar schatting 1,3 miljoen Nederlanders een **verlies van minimaal 35 dB in het slechtste oor** hebben, dit aantal stijgt naar verwachting tot 2030 tot 1,7 miljoen mensen. *Bron: SiRM Rapport De maatschappelijke impact van leeftijdsgerelateerde slechthorendheid in Nederland.*

De World Health Organization schat dat **onbehandeld** hoorverlies jaarlijks \$980 miljard aan kosten met zich meebrengt. Dit is inclusief zorgkosten, maar exclusief kosten voor hoortoestellen, kosten voor onderwijsondersteuning, verlies van productiviteit en sociale kosten. 57% van deze kosten betreffen arme en -'middeninkomens'-landen. *Bron: World report on hearing (2021).* Voor Nederland is dit becijferd in verlies aan kwaliteit van leven, verminderde arbeidsproductiviteit en de component eenzaamheid en vervroegd intreden van dementie. Totale kosten € 5,8 miljard. *Bron: SiRM Rapport De maatschappelijke impact van leeftijdsgerelateerde slechthorendheid in Nederland.*

**Preventie** van gehoorverlies is belangrijk gedurende het hele leven. Bij kinderen is bijna 60% van het hoorverlies te voorkomen door maatregelen in de publieke gezondheidszorg. Bij volwassenen is de oorzaak van hoorverlies meestal blootstelling aan hard geluid en bijwerkingen van medicijnen. En vaak is dat ook te voorkomen. *Bron: World report on hearing (2021).*

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) schat in dat **wereldwijd 1,1 miljard jonge mensen (12-35 jaar) risico lopen op lawaaislechthorendheid** in de recreatieve sfeer. Bijna de helft van deze jonge mensen luisteren naar een te hoog volume op persoonlijke muzikspelers en ongeveer 40% van hen wordt blootgesteld aan te harde muziek in clubs, discotheken en bars. *Bron: Onderzoeksrapport van Veiligheid.nl: Wat Werkt dossier – Preventie van gehoorschade.*

Uit literatuuronderzoek blijkt dat de frequentie van oorsuizen na een bezoek aan een muziekevenement hoog is. Zo blijkt uit een peiling onder 130.000 18-35 jarigen dat 93% na het uitgaan last heeft van een piep en 38% de volgende dag nog steeds last heeft van deze piep. Schattingen van jongeren met een permanente piep in het oor lopen op tot 18,3%. *Bron: Onderzoeksrapport van Veiligheid.nl: Wat Werkt dossier – Preventie van gehoorschade.*

Ondanks Arbowetgeving staat lawaaislechthorendheid al jarenlang in de top-3 van meest gemelde beroepsziekten. Dagelijks werken 900.000 werknemers in schadelijke geluidsniveau's. *Bron: Veiligheid.nl. **Werkenden met bepaalde mate van gehoorverlies** melden zich vaker ziek (77% tegen 55% bij mensen zonder gehooraandoening) en hebben ook eerder vermoeidheid- of burnoutklachten: (26% tegen 7% bij mensen zonder gehooraandoening). Bron: CZ: Whitepaper gehoormaproblemen op het werk.*

Steeds meer onderzoeken wijzen er op dat een verminderd gehoor een risicofactor is voor **dementie**. Cognitieve functies worden immers minder geprikkeld. Nieuw onderzoek wijst er zelfs op dat een hoortoestel dit risico kan verkleinen. Onbehandeld gehoorverlies geeft een 5 keer hoger risico op dementie. *Bron: The Lancet 2020 en Alzheimer Nederland.*







Investeren in hoorzorg is investeren in meedoen!