

Aan Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directoraat generaal Curatieve Zorg
t.a.v. mevrouw Goezinne
T.a.v. mevrouw van Rooijen
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Per email verzonden.

Datum: 22 december 2023

Betreft: Gezamenlijke aanpak onbehandeld gehoorverlies

Geachte mevrouw Goezinne,
Geachte mevrouw Van Rooijen,

In september 2019 is aan de toenmalig directeur-generaal Curatieve Zorg van uw ministerie, Bas van den Dungen, het rapport *De maatschappelijke impact van leeftijd gerelateerde slechthorendheid* gepresenteerd¹. Dit rapport is destijds door uw ministerie met groot enthousiasme in ontvangst genomen. Het rapport wordt in vele beleidsdocumenten aangehaald en wordt bevestigd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het beschrijft de kwantiteit en de impact van onbehandeld gehoorverlies op werk en participatie in het maatschappelijk leven, denk aan eenzaamheid en dementie.² Duidelijk is dat de kosten van onbehandeld gehoorverlies hoog zijn. Partijen in de hoor-sector hebben nu een gezamenlijk actieplan opgesteld en willen graag met u in gesprek over de uitvoering en de bekostiging ervan. Hieronder lichten wij toe waarom het volgens ons van groot belang is om samen met u het actieplan onbehandelde slechthorendheid aan te pakken, met als doelstelling om dit met 20% per jaar terug te dringen.

Kosten van gehoorschade - Maatschappelijke opgave

Enmaal opgelopen gehoorschade is over het algemeen niet te herstellen. In de loop van het leven vermindert het gehoor en inmiddels zien we gehoorverlies ook al op jongere leeftijd ontstaan. Nederland telt momenteel zo'n 1,3 miljoen mensen die een gehoorverlies ervaren van meer dan 35dB; dit is het niveau waarop een hoortoestel door de zorgverzekering wordt vergoed. Een belangrijk deel hiervan, zo is becijferd, is onbehandeld (circa 45%). Het aantal mensen met gehoorverlies stijgt gestaag door, zo is berekend door SiRM, en groeit tot 2030 met zo'n 30-40.000 mensen per jaar tot 1,7 miljoen. De maatschappelijke kosten van 'niets doen' zijn in datzelfde SiRM-rapport in kaart gebracht:

¹ <https://www.sirm.nl/publicaties/onderzoek-leeftijdsgelateerde-slechthorendheid#downloads>

² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067362301406X>, <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2800197?resultClick=1>
[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(23\)00048-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(23)00048-8/fulltext)
<https://www.eoswetenschap.eu/psyche-brein/van-doof-tot-dement>

Wat kost het de Nederlandse maatschappij per jaar als we géén hoorzorg inzetten (SiRM 2019):

Verminderde arbeidsparticipatie	2,9 miljard
Verlies kwaliteit van leven	2,8 miljard
Indirecte component: eenzaamheid en vroeger intreden van dementie	0,1 miljard
Totaal maatschappelijke kosten	5,8 miljard

Langzamerhand wordt duidelijk dat hier een maatschappelijke opgave ligt, overigens niet enkel in Nederland. De WHO³ vestigt sinds 2017 haar aandacht op het belang van hoorzorg en de inzet op preventie en gehoorscreening. De WHO ziet dat één geïnvesteerde euro het tienvoudige aan baten oplevert. Een cijfer dat het SiRM-rapport bevestigt.

Bewustwording

Uit onderzoek en terugkoppeling van de beroepspraktijk blijkt dat het vergroten van bewustwording over de gevolgen van gehoorverlies een belangrijke factor is om onbehandeld gehoorverlies terug te dringen⁴. Het vaststellen en behandelen in een vroegtijdig stadium vergroot aanwijsbaar de kans dat negatieve effecten als burn-outklachten en uitval van werk kunnen worden voorkomen. Dit geldt ook voor ouderen, waar het gaat om eenzaamheid en dementie. Recente studies onderbouwen de veronderstelling dat tot 8% van de gevallen van dementie voorkomen zou kunnen worden met een goed beheer van gehoorverlies. Het dringende advies dat ook daaruit voortkomt, is maatregelen te nemen om gehoorverlies aan te pakken en zo de cognitieve achteruitgang te verbeteren.

Aan de slag

Naar aanleiding van de oproep van de toenmalig DG zijn partijen uit de hoorzorg aan de slag gegaan. Zij hebben zich verenigd in de werkgroep Onbehandeld Gehoorverlies en ideeën en plannen ontwikkeld voor preventie en aanpak van onbehandeld gehoorverlies⁵. Het doel dat de werkgroep zich gesteld heeft, is het terugdringen van onbehandeld gehoorverlies met 20% per jaar. Interventies zijn gericht op bewustwording en vroege screening.

Interventies die moeten plaatsvinden

- Verbetering van bewustwording onder zorgverleners zoals huisartsen, bedrijfsartsen, medisch specialisten, o.a. gerieters, verzorgenden en mantelzorgers. Daarnaast zien we dat richtlijnen van meerdere beroepsgroepen worden herijkt en juist de impact en het belang van opsporen van gehoorverlies daarin ook meer specifieke aandacht behoeft.
- Een brede publiekscampagne gericht op bewustwording, mogelijk met ondersteuning van SIRE.
- Het breder implementeren van gehoorscreeningsmodules (van onlinemodules tot capaciteit bij specialisten) onder kwetsbare 50-plussers, zoals ook de WHO voorstelt.

Betrokkenheid VWS

Deze doelstelling om onbehandeld gehoorverlies met 20 % per jaar terug te dringen, achten wij met verende krachten haalbaar. Gezien de omvang van deze opgave - die onze capaciteit overstijgt - vragen wij

³ <https://www.who.int/activities/improving-access-to-assistive-technology>
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

⁴ <https://www.hoorzaken.nl/wp-content/uploads/euroTrak-onderzoek-2022-gehoorverlies-groot.jpg>

⁵ <https://www.sirm.nl/docs/Actieplan-hoorzorg.pdf>

uw nadrukkelijke betrokkenheid om samen met ons als partijen te werken aan een plan van aanpak, inclusief gezamenlijke projectfinanciering. Willen we vervolgens daadwerkelijk impact bereiken, dan moeten we ons ook realiseren dat dit een beslag doet op het beschikbare budget van VWS voor de hoorzorg. Met de berekende maatschappelijke baten, zie de tabel op de eerste pagina, lijkt dat echter een meer dan verstandige investering, waarover we graag het gesprek met u aangaan.

Met vriendelijke groet,

Samenwerkende partijen in de Hoorzorg

 hoormij-nvvs

Stichting Hoormij.NVVS (patiëntenvereniging)

Wil Verschoor, directeur

 veiligheid.nl
kenniscentrum letselpreventie

Veiligheid NL

Martijntje Bakker, directeur



NVKF (Ned. Ver. voor Klinische Fysica)

Mariken Zijlmans, voorzitter



Ned. Ver. voor KNO-heelkunde

Henri Marres, voorzitter

 FENAC

FENAC (audiologische centra)

Hans Schirmbeck, voorzitter



Zorgverzekeraars Nederland

Petra van Holst, algemeen directeur

 nvab
nederlandse vereniging van audiciën

de Kwaliteitsaudiciens

Koepels audiciens
NVAB/DKA/CVZA/Hoorprofs-Audined

Carmen de Jonge, voorzitter NVAB/
Dennis Havermans DKA



 GAIN
gehoor geven

GAIN (producenten hoortoestellen/hoorhulpmiddelen)

Richard Zoetemelk, voorzitter