

POLITIEK ZET REM OP INNOVATIE

Terwijl de hoorbranche op de EUHA de nieuwste innovaties presenteerde, wilden politieke partijen juist op de rem trappen: vernieuwing in het basispakket moet pauzeren om zorgkosten te beheersen. Critici vragen zich af of elke nieuwe techniek nodig is: “goed is goed genoeg”. Anderen waarschuwen dat dit ten koste gaat van levenskwaliteit en participatie, zeker nu gehoorverlies toeneemt door vergrijzing. Innovatie levert juist maatschappelijke winst op, stellen zij. De discussie is complex, maar de uitkomst raakt direct de toegankelijkheid en kwaliteit van de hoorzorg. Een verstandige middenweg lijkt noodzakelijk.



JOHN ARKES
Stichting Hoormij

Als ik deze column schrijf, is het volop verkiezingsstrijd. Drie thema’s strijden om voorrang: wonen, immigratie en zorg. Gelukkig is zorg terug als thema bij de verkiezingen. Het merendeel van de partijen wil (relatief) minder geld besteden aan de zorg. Een enkele partij wil het zorgbudget ophogen. Een aantal partijen heeft bij de doorrekening door het CPB aangegeven dat het basispakket van de zorgverzekering op slot gaat: er komen geen nieuwe medicijnen of behandelingen meer in.

Zet dit de innovatie op slot? Als die innovatie uit Nederland komt en alleen voor de Nederlandse markt van belang is, dan leidt moeilijker toegang tot de verzekerde zorg tot vertraging van de innovaties. Als die innovaties voor een wereldmarkt bedoeld zijn, dan is Nederland maar een kleine speler en gaan die innovaties gewoon door. Maar ze zullen slechter beschikbaar zijn voor onze landgenoten die aangewezen zijn op de basisverzekering. Alleen mensen die het kunnen betalen, zullen die innovaties kunnen benutten. Dat leidt tot een scherpe en ongewenste tweedeling in de zorg. Bij hoortoestellen kan deze tweedeling optreden. Dit is wat ons betreft een serieuze dreiging.

Bij innovaties die specifiek op Nederland zijn gericht, denken wij vooral aan behandelmethoden voor bijvoorbeeld tinnitus, hyperacusis of evenwichtsproblemen. Vaak bestaan deze innovaties uit inzet van zorgverleners in een nieuwe aanpak. Als hier minder (toekomstige) opbrengsten uit de basisverzekering tegenover staan, zit er een rem op. Net als de dreigende tweedeling is dat ongewenst. Beoordeling van zorgkosten moet gebeuren op basis van alle feiten. Ja, de kosten zijn sinds de jaren negentig verdubbeld, maar dat geldt ook voor de inflatie. Als percentage van het BNP zijn ze nauwelijks gestegen. Bovendien is de zorg aantoonbaar beter geworden. Daár zou het debat over moeten gaan.



DONNÉ PANS
Klinisch-fysicus, audioloog/
opleider bij Adelante Audiologie
& Communicatie, voorzitter
NOAH en de voorzitter van de
Raad van Advies van StAr

Afgelopen verkiezingen is weer duidelijk geworden dat politieke partijen de gezondheidszorg een lastig thema vinden. Helemaal onbegrijpelijk is dat niet. Veel kiezers zien op tegen de kosten van het eigen risico, een verhoging van de ziektekostenpremie of hogere belastingen. Veel ouderen en chronisch zieken daarentegen, ook kiezers, willen juist toegang tot de best denkbare zorg zonder wachttijden.

Internationaal gezien is de gezondheidszorg in Nederland van een (zeer) hoog niveau, terwijl de kosten al jaren ongeveer 11% van ons BNP bedragen. We blijken prima kwaliteit te kunnen leveren tegen beheersbare kosten. En daarmee steken we gunstig af tegen andere hoogontwikkelde landen. In de VS bijvoorbeeld liggen de kosten per inwoner een stuk hoger, terwijl de levensverwachting er lager is. Komende jaren is ondanks alle politieke retoriek niet zozeer het geld het probleem, maar de beschikbaarheid van gekwalificeerd personeel. Er komen steeds meer ouderen die meer zorg nodig hebben, terwijl het aantal zorgprofessionals onder druk staat. Gelukkig komt er meer waardering voor preventie; wie niet ziek wordt hoeft immers ook niet behandeld te worden. En gelukkig is er steeds meer aandacht voor “waardegedreven” zorg. Welke zorg voegt echt waarde toe, welke niet en kunnen we dus net zo goed achterwege laten.

Hoe zit dat in de hoorzorg? Eigenlijk niet anders. Ook daar helpt preventie, ook daar kan beter bekeken worden welke behandeling of techniek waarde toevoegt, ook daar kunnen we keuzes maken. Innovatie gaat ons enorm helpen. En daarmee bedoel ik niet alleen nog betere hoortoestellen en het (remote) afstellen daarvan, maar ook innovaties in (zelf)onderzoek en (zelf)behandeling. En innovaties in onze zorgprocessen; videoconsulten bijvoorbeeld en alleen zorg in de tweede lijn als dat echt nodig is. AI-technieken gaan ons helpen minder tijd te besteden aan verslaglegging. En een veilige landelijke gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders gaat veel dubbel werk voorkomen. Juist door te innoveren kunnen audiciens, artsen en audiologen ook in de toekomst de hoorzorg bieden die de groeiende groep slechthorenden nodig heeft. Innovatieve hoorzorg is een renderende investering in de gezondheid, het welzijn, de productiviteit en daarmee de welvaart van onze bevolking. De meeste politici en beleidsmakers snappen dat gelukkig steeds beter.



RICHARD ZOETEMELK
Directeur / Managing Director
WS Audiology Benelux

Om de zorg betaalbaar te houden in een samenleving met een stijgende levensverwachting, komt er steeds meer nadruk te liggen op kostenbesparing en efficiëntie in diezelfde zorg. Dat is begrijpelijk: de budgetten zijn niet oneindig. Maar deze druk heeft ook gevolgen voor de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en dat geldt zeker ook voor de hoorzorg.

Innovatie in hoortoestellen wordt wereldwijd gedreven door fabrikanten die jaarlijks nieuwe technologieën introduceren. Denk aan verbeterde spraakverstaanbaarheid, AI-ondersteuning en connectiviteit. Deze innovaties kunnen van grote waarde zijn voor mensen met gehoorverlies. Alhoewel deze innovaties in principe beschikbaar zijn voor iedere Nederlandse slechthorende, is de toegankelijkheid ervan beperkt. De nieuwste hoortoestellen zijn namelijk moeilijk bereikbaar binnen de vergoede zorg.

Door de druk op de vergoedingen vanuit zorgverzekeraars en overheid zijn nieuwe hoortoestellen niet direct beschikbaar binnen het standaard vergoedingsmodel. De meeste zorgverzekeraars bieden namelijk geen mogelijkheid tot bijbetaling: wie dus kiest voor een toestel met de nieuwste technologie, moet de volledige zorgkosten zelf dragen. Dat vormt een drempel voor de slechthorende die graag een betere hooroplossing wil. GAIN pleit daarom voor een systeem waarin keuzevrijheid en vergoeding samengaan. Door cliënten een vaste vergoeding te geven, wordt innovatie toegankelijker. Dit heeft bovendien geen directe invloed op de hoogte van de zorgkosten per slechthorende die voor rekening komen van de zorgverzekeraar. Hiermee blijft er grip op de zorgkosten in de hoorbranche. Het behoud van vergoeding vergroot ook de eigen regie van de slechthorende: een groot goed dat past bij een moderne, mensgerichte zorgvisie. En om passende hoorzorg toegankelijk te houden voor de slechthorende met een kleine portemonnee zijn modellen te gebruiken die in de landen om ons heen al jaren gemeengoed zijn. Door te werken met een vaste vergoeding voor hoorzorg worden de (hoor) zorgkosten beteugeld waardoor budgetten in de grip blijven. En door bijbetalen te standaardiseren is innovatie toegankelijker dan nu het geval is. Een win-win dus.



WILRIK
VAN 'T NOORDENDE
Audiology Innovation
Lead Specsavers

Het is te kort door de bocht om uitsluitend de politiek verantwoordelijk te houden voor het remmen van innovatie. Er is een breed klimaat ontstaan waarin innovatie op papier misschien mogelijk lijkt, maar in de praktijk vaak wordt afgeremd door een wirwar aan regels, procedures en afvinklijstjes. Het vertrouwen in de professional heeft plaatsgemaakt voor controlemechanismen, waardoor we als sector steeds reactief moeten handelen in plaats van proactief te kunnen innoveren.

Voor de audiciensbranche is dit bijzonder voelbaar: we zien zowel een sterke vergrijzing onder cliënten als binnen de beroepsgroep zelf met inmiddels ruim 25% van de audiciens ouder dan 55 jaar. Dat betekent een groeiende vraag naar zorg, maar een krimpende groep professionals om die zorg te bieden. Om deze uitdaging het hoofd te bieden, is innovatie geen luxe maar een noodzaak. Tegelijkertijd verandert de wereld om ons heen razendsnel. Grote technologiebedrijven investeren volop in ‘gehooroplossingen’. Deze ontwikkelingen worden vaak benaderd vanuit een ander perspectief, zoals het optimaliseren van onlinecommunicatie, en gaan gepaard met onderzoeksbudgetten die aanzienlijk groter zijn dan die van traditionele hoortoestelfabrikanten. Maar ook vanuit die insteek kan product ontstaan met veel meerwaarde voor een beginnend slechthorende. Misschien niet altijd audiologisch optimaal, maar wel een praktische oplossing voor mensen die in specifieke situaties ondersteuning zoeken, zoals op feestjes of in drukke omgevingen. De vraag is dan niet of deze oplossingen perfect zijn, maar of ze voor gebruikers werken. Net zoals bij een leesbril: het gaat om gemak en directe hulp bij een praktisch probleem. Of we het nu willen of niet, deze ontwikkeling gaat plaatsvinden.

Door deze ontwikkelingen wordt hoorzorg veel diffuser, met allerlei gradaties tussen volledige zelfzorg en professionele begeleiding. Dat vraagt om een herbezinning op de rol van de audicien in de toekomst. Die begint bij het erkennen dat we in een snel veranderende wereld leven. Als we zelf niet geloven in de noodzaak tot verandering, zullen anderen dat ook niet doen. Door open te staan voor verandering, creëren we ruimte voor innovatie, in het belang van zowel de slechthorende als de hoorzorgprofessional. Met een gedeelde visie en bereidheid tot vernieuwing, zal ook de politiek zeker genegen zijn om mee te bewegen.