

Van hoortoestelverstrekking naar hoorhulpmiddelenzorg



Carmen de Jonge
Voorzitter NVAB

De NVAB is een branchevereniging van audiciensbedrijven.

De vereniging bestaat uit een pluriforme mix van ketenbedrijven en zelfstandige audiciens, die constructief en transparant werken aan toegankelijke en kwalitatief goede hoorzorg voor elke slechthorende.



De hoorzorg staat om diverse redenen onder druk. Allereerst omdat het aantal mensen met hoorproblemen sterk toeneemt: jaarlijks met zo'n 30.000 personen (SiRM-rapport). Dat zullen we met alle kno-artsen, audiologen en audiciens niet bij kunnen houden. Daarbij varieert ook de vraag en zorgbehoefte sterk, afhankelijk van de impact die het gehoorverlies op het dagelijks leven heeft. Een wens van het Zorginstituut is daarbij dat er meer aandacht komt voor psychosociale hulpverlening en communicatiebevordering, naast de technische compensatie van het gehoorverlies.

Ook zien we dat de VWS-begroting onder druk staat: In de hoorzorg gaat volgens VZ info zo'n € 985 miljoen om, waarvan € 180 miljoen naar hoorhulpmiddelen gaat. Als we met hetzelfde geld meer mensen moeten helpen, zullen we ook daarom steeds weer met elkaar moeten kijken hoe we e-health of nieuwe technieken inzetten, maar zeker ook of we taken slimmer kunnen verdelen. Dit alles vormde de aanleiding om de NOAH-veldnorm weer eens goed onder de loep te nemen, zodat dat ieder zijn kostbare tijd kan steken in waar hij of zij goed in is.

Volgens de nu geldende veldnorm worden mensen in sommige situaties naar de kno-arts doorverwezen, terwijl op voorhand eigenlijk al duidelijk is dat de kno-arts tot eenzelfde beoordeling komt als de audicien: "Medisch gezien heeft behandeling geen zin en is meneer/mevrouw simpelweg aangewezen op een hoorhulpmiddel". Zo kan ook het doorverwijzen tussen audiologen en audiciens vast en zeker verbeteren; niet dubbel doen, maar goed kijken waar de audioloog met psychosociale begeleiding de cliënt verder kan helpen en waar de audicien het prima zelf af kan. En moet je altijd iemand doorverwijzen naar de huisarts voor het verwijderen van cerumen of kan een daarvoor geschoolde audicien dat ook? Dat scheelt immers weer wachttijden.

De laatste puntjes worden nog op de i gezet; de komende periode gaat die nieuwe veldnorm het licht zien. Dan kunnen we samen ontdekken of, wat op de tekentafel is bedacht, ook daadwerkelijk werkt. Grosso modo hebben de wijzigingen betrekking op: leeftijdscriteria; medische verwijscriteria naar kno en huisarts; audiometrische en audiologische verwijscriteria en psychosociale verwijscriteria.

Misschien is wel de belangrijkste wijziging: de naam verandert van hoortoestelverstrekking naar hoorhulpmiddelenzorg. Het gaat immers om meer dan alleen het toestel. Het gaat om het leveren van zorg, waarbij een deel van de zorgtaken wordt verlegd en de kno-arts of huisarts tijd overhoudt. Hoe het bijbehorende budget dat werk gaat volgen, vergt nog nader overleg. Er wordt namelijk vooral van de audicien veel verwacht. Uiteraard lukt dat alleen als wij samen met ketenpartners, maar ook met zorgverzekeraars investeren in die samenwerking. De triagefunctie van de audicien ontwikkelt zich in ieder geval steeds verder door richting poortwachter in de hoorzorg. Zo houden we de hoorzorg ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar en kunnen we hoorhulpmiddelenzorg van goede kwaliteit blijven leveren.

Carmen de Jonge