

De NVAB is een branchevereniging van audicienbedrijven. 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. In deze editie: NVAB-voorzitter Carmen de Jonge.



Linksom of rechtsom... het vraagstuk blijft hetzelfde

In Den Haag zijn vier onderhandelaars drukdoende om vanuit een hoofdlijnenakkoord tot een nieuwe ministersploeg te komen. Niet alleen die vier onderhandelaars, maar ook de media en diverse spindokters zijn bezig met de poppetjes en het framen van diverse onderdelen van het hoofdlijnenakkoord. Nederland heeft rechts gekozen. De een ziet vooral het zoet: het eigen risico wordt dan toch eindelijk over een aantal jaren gehalveerd. De ander ziet het zuur: uiteindelijk zal de zorgpremie dan vast en zeker moeten stijgen. En *by the way* door al die mooie plannen gaat de zorgvraag stijgen en is dadelijk het personeel gewoon niet meer te vinden.

Gelukkig moeten de hoofdlijnen nog landen in een uitgewerkt regeerakkoord en komt er hopelijk ook weer aandacht voor de grote lijn. We kunnen wel roepen dat de zorgvraag niet mag stijgen, maar als gevolg van vergrijzing is dat onontkoombaar. Het gaat er meer om dat we nadenken hoe we het met elkaar in de toekomst kunnen organiseren.

Laat dat nu ook het vraagstuk zijn waar we met elkaar binnen de hoorzorg een ei over moeten leggen. Of er nu een links of een rechts kabinet was gekomen. Ook in de hoorzorg merken we de druk al dagelijks; het budget voelt zeker niet altijd als toereikend en vooral tijd is een belemmerende factor. Ongeveer een kwart

van alle audiciens bereikt binnen nu en tien jaar de pensioengerechtigde leeftijd. Dus samen werken aan de instroom en aantrekkelijkheid van het beroep is hard nodig. Gelukkig worden daar ook stappen in gezet. Het is immers een mooi beroep. Met goede hoorzorg stel je mensen in staat weer te participeren in werk en het maatschappelijke leven.

Richting een oplossing

We kunnen op een bierviltje uitrekenen dat zo'n beetje alle beroepen in de zorg met hetzelfde probleem te kampen zullen krijgen. Met minder mensen en minder geld, zullen we meer mensen moeten zien te helpen. Dat is geen eenvoudige uitdaging, maar we zullen wel samen met al onze

stakeholders hierover in gesprek moeten. Een aantal oplossingsrichtingen:

- **Beperk de administratieve lastendruk:**

eerder al sprak ik hier over de zogenaamde zes handtekeningen die een cliënt moet zetten voordat deze met de hooroplossing bij de audiciens wegloopt. Meer dan er nodig is voor de aankoop van een huis. Ik hoor gemiddelden van circa 25% aan tijd die opgaat aan administratie en verantwoording. Dat moet simpeler kunnen. Meer tijd voor de cliënt en daarmee ook een leuker beroep.

- **Investeer meer in innovaties:**

niet enkel de productinnovaties, dat loopt wel, maar vooral ook in innovaties in de keten. Tijdens corona hebben we al goede ervaring opgedaan met het op afstand in- en bijstellen van het hoortoestel, maar er is vast en zeker meer mogelijk. Op dit moment rouleert er op social media het filmpje van de nieuwe tool Earhelp, waarbij Thijs Jansen als kno-arts het initiatief heeft genomen om te kijken hoe de samenwerking tussen kno-arts en audiciens slimmer kan. Ik weet zeker dat er diverse mensen in onze sector rondlopen, die ook dergelijke ideeën hebben. Dit smaakt naar meer!

- **Stimuleer netwerkzorg:**

nog te vaak hoor ik in de praktijk dat de huisarts mensen naar huis stuurt met de boodschap "het hoort bij de leeftijd", terwijl in de richtlijn Dementie staat opgenomen dat een gehoorscreening van groot belang kan zijn om dementie op te sporen en eventuele nadelige consequenties te remmen. Zou dit niet een mooie taak kunnen zijn voor de Praktijkondersteuner Huisartsenzorg ouderen (POH-ouderen) of de wijkverpleging? Daar kunnen we vast bij helpen.

Hetzelfde geldt natuurlijk voor het thema werk en gehoor. In de huidige pilot die we als NVAB met die andere NVAB (bedrijfsartsen) doen, voeren wij de gehoorscreenings uit. Nog beter is het natuurlijk dat bedrijfsartsen dit meenemen bij hun Periodiek Medisch Onderzoek en het een vast onderdeel wordt van hun check-ups en voorlichting. Nog veel meer voorbeelden zijn waarschijnlijk te

noemen. Het gebeurt niet vanzelf, maar door samen met andere beroepsgroepen op te trekken en elkaar bewust te maken van de specifieke problematiek waarmee een cliënt te maken heeft, kun je een heel eind komen.

- **Bekijk het financiële plaatje:**

last but not least speelt geld natuurlijk een rol. Waar we in onze privélevens de 'wie betaalt wat'-app heel normaal vinden, is die discussie in ons publieke verzekeringsstelsel met bepalingen omgeven. Als we een goed en toegankelijk stelsel willen behouden, ontkomen we er niet aan het gesprek aan te gaan hoe we het organiseren en of we het voor sommige groepen en/of aandoeningen minder complex kunnen maken en voor andere juist intensievere zorg kunnen inzetten. Nadenken over zorgpaden, maar ook wie voor de zorg en voor de oplossing betaalt. Het ministerie van Defensie betaalt, conform haar CAO, de hooroplossing voor al haar personeel tot ver na pensioendatum. Dat zou ook het UWV of de inkomensverzekeraar kunnen zijn, opdat mensen hun werk kunnen blijven doen. Er is nu al een groep mensen die liever, zonder gebruik te maken van de basisverzekering, een hooroplossing kiest. Er zijn ook mensen die dat niet willen of gewoonweg niet kunnen.

Linksom of rechtsom. We weten één ding zeker: het aantal mensen dat een beroep op hoorzorg zal gaan doen, blijft stijgen. Als we hoorzorg toegankelijk willen houden, moeten we met elkaar op al deze fronten aan de bak.



A handwritten signature in black ink that reads 'Carman de Jalle'. The signature is written in a cursive, flowing style.