

Hoorprotocol 2.0: een lerend systeem

W.A. Dreschler

Dit commentaar gaat over de ontwikkelingen in 'hoortoestellenland' sinds de invoering van de Functiegerichte Verstrekking in 2013. Het is een zeer onrustige tijd geweest, waarin partijen vaak lijnrecht tegenover elkaar stonden. Mijn commentaar op wat zich heeft afgespeeld is uiteraard vanuit mijn persoonlijke invalshoek.

Bij functiegerichte verstrekking wordt de systematiek van een vaste vergoeding verlaten en krijgt iemand wat hij nodig heeft: "eenvoudig als het kan en complex als het moet". Helaas blijkt hierover in de literatuur nauwelijks informatie beschikbaar te zijn. Het verstrekken van hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen moet eenvoudiger en laagdrempeliger worden, maar in ruil daarvoor moet er meer transparantie komen over wanneer het eenvoudig kan en wanneer het complex moet. De beroepsgroepen moesten hiervoor eerlijke en transparante richtlijnen opstellen.

In een werkgroep onder leiding van Joop Beelen (Stichting HoorMij) werd daarvoor een uniek systeem opgezet, in eerste instantie met audiciens, fabrikanten, audiologen en cliënten gezamenlijk. Er ontstond een systematiek waarbij aan de voorzijde een zorgprofiel werd bepaald (het HRIU-profiel van Human-Related Intended Use) en aan de achterzijde een toestelprofiel (het PRIU-profiel van Product-Related Intended Use). De PRIU-profielen werden samengesteld op basis van de eigenschappen van de hoortoestellen. De koppeling tussen HRIU en PRIU werd gefaciliteerd door een programma met de naam BRIDGE, dat op het Academisch Medisch Centrum (AMC) was gebouwd door Inge de Ronde-Brons. Het systeem zou moeten leiden tot grotere transparantie en was zo gebouwd dat het systeem kon meegroeien met verkregen resultaten, rijpend inzicht en/of nieuwe ontwikkelingen in de techniek. Wij noemden het daarom een 'lerend systeem' en daarmee hebben wij veel hoon over ons afgeroepen. Ondertussen werden de plannen in de werkgroep nader uitgewerkt, maar toen het serieus begon te

worden werd de hele systematiek eind 2012 een speelbal van politieke krachten en werd deze bal vakkundig stilgelegd door onderlinge onenigheid en vertragingstactieken. Om in 2013 toch over een werkend systeem te kunnen beschikken moesten de zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen en schreven zij voor dat de op dat moment nog prille systematiek landelijk moest worden ingevoerd. Dat werd hen door velen niet in dank afgenomen, zeker niet toen deze verandering van systematiek ook werd aangegrepen om gelijktijdig in te grijpen in de winstmarges in de branche. Al dan niet terecht, de uitzending van Radar was de zorgverzekeraars niet ontgaan. En het – in essentie unieke – systeem kwam na een moeilijke bevalling ter wereld onder de meest ongunstige omstandigheden: Hoorprotocol 1.0 was geboren onder maximale druk en met draagvlak 0.0.

Het positieve nieuws is dat de cliënten geen aantoonbare schade ondervonden van de omschakeling naar Hoorprotocol 1.0. De klachten van de verschillende meldpunten die door de Stichting HoorMij, de Audiologische Centra en de audiciens uit voorzorg waren ingesteld, gaven geen verontrustend beeld. Een gedetailleerd en onafhankelijk onderzoek van de ingediende klachten leidde tot de conclusie dat in de betreffende gevallen niet het systeem had gefaald, maar de wijze waarop het systeem door de audicien was toegepast. Ook een evaluatieonderzoek van het AMC onder een representatieve (landelijke) steekproef van 500 slechthorenden, die recent een nieuw hoortoestel hadden aangeschaft, toonde dat de kwaliteit van de verstrekkingen in 2013 vergelijkbaar was met die in 2012. Als bijkomend voordeel merkten veel slechthorenden dat het prijspeil van de hoortoestellen significant was gedaald. Er is een felle discussie geweest over de onafhankelijkheid van dit onderzoek, maar bij de CQI-metingen (Consumer Quality Index) over 2013, 2014 en 2015 kwam systematisch hetzelfde beeld naar voren. Daarom valt niet uit te

Academisch Medisch
Centrum, Amsterdam.
Afd. KNO-Audiologie:
prof. dr. ir. W.A.
Dreschler, klinisch-
fysicus audioloog.
E-mail: w.a.dreschler@
amc.uva.nl

sluiten dat het AMC toch netjes met de uitkomsten van het onderzoek is omgesprongen. Ook valt niet uit te sluiten dat het protocol in principe goed kan werken. Het is passend om daarbij ook de inzet van de audiciens te prijzen: ondanks krimpende marges is men blijven streven naar een optimaal resultaat voor de slechthorende cliënt en blijkaar met succes.

De gezamenlijke fabrikanten/importeurs hadden eerder al aangegeven niet gelukkig te zijn met de systematiek en plaatsten zichzelf buiten het speelveld door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) voor de rechter te dagen met maar liefst 16 concrete vorderingen. Ook nadat de rechter elk van de 16 vorderingen ongegrond had verklaard, bleven zij vanaf de zijlijn onverstoort roepen dat het systeem ondeugdelijk was en niet kon werken. Opvallend is dat op internationaal niveau de fabrikanten wel interesse hadden voor het in Nederland ontwikkelde systeem en constructief wilden meedenken. Vanuit de International Research Council (IRC) van de vijf grote fabrikanten werd tot tweemaal toe een zware delegatie afgevaardigd om inhoudelijk overleg te voeren met de Nederlandse audiologen.

De andere partijen richtten eind 2014 op initiatief van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een Stuurgroep Horen op om gezamenlijk te onderzoeken hoe het systeem kon worden verbeterd en hoe een breder draagvlak kon worden verkregen. Mede op basis van de eerste ervaringen met Hoorprotocol 1.0 – en gebruikmakend van het lerend vermogen van het systeem – werd Hoorprotocol 2.0 ontwikkeld, met daarin meer ruimte voor het professioneel oordeel van de audicien en de wensen van de klant. De audiologen Wim Soede en Jan de Laat hebben hieraan een belangrijke bijdrage geleverd. Besloten werd om Stichting PACT (Platform for Audiological

Clinical Testing) opdracht te geven voor een pilotonderzoek bij 50 audiciens. De resultaten van dit onafhankelijke onderzoek zijn in de zomer van 2016 beschikbaar gekomen en tonen een overwegend positief beeld. De audiologische resultaten zijn goed en de audicien is tevreden over het protocol en het AMC-programma BRIDGE. Aanvullend onderzoek van de Stichting HoorMij toont dat ook de tevredenheid onder cliënten significant is toegenomen. Op de International Outcome Inventory for Hearing Aids (IOI-HA), een internationaal erkende benchmark voor de kwaliteit van de hoortoestelverstrekking, werd een prachtig resultaat behaald: een duidelijk hogere score dan in voorgaande jaren en ook een hogere score dan in vele andere ontwikkelde landen. Hoorprotocol 2.0 is daarmee onder goed gecontroleerde omstandigheden getest en gevalideerd en het werkt! Ook de zorgverzekeraars onderschrijven de waarde van Hoorprotocol 2.0.

Daarmee ligt er een solide basis om deze werkwijze in 2017 landelijk uit te rollen. Als partijen verder bouwen op dit fundament kan het vertrouwen in elkaar en in de kwaliteit van het nu ontwikkelde instrumentarium weer groeien. Dan komt er – naar ik hoop – ook ruimte om met elkaar te spreken over het oplossen van een aantal ongewenste bijwerkingen, die in de afgelopen periode van spanning zijn ontstaan: geringe keuzevrijheid voor de cliënt, extra regels van zorgverzekeraars, het pushen van de private markt en het verbod op bijbetaling.

Hoorprotocol 2.0 biedt de sleutel tot meer overleg en meer gezamenlijkheid in de toekomst. Er zijn nadere verbeteringen gewenst, maar deze zijn ook in zicht omdat deze transparante systematiek kan worden gebruikt om het proces continu te evalueren en best practices te combineren. Er valt dus nog veel te leren van een leerbaar systeem.