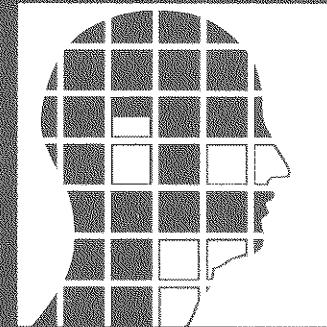


Symposium

**Naar een doelmatig en toegankelijk hulpmiddelenbeleid:
hoortoestellen als een voorbeeld**

Programma en samenvattingen



19 september 2002, 09.00-14.00 uur

**Aula Universiteit Maastricht, Minderbroedersberg 4-6,
Maastricht**

Voorwoord

Op advies van de Raad voor Gezondheidsonderzoek wordt MTA-onderzoek naar de economische aspecten van hulpmiddelen beschouwd als één van de te prioriteren aandachtsgebieden. Het College voor Zorgverzekeringen heeft in het Jaarplan 2002 onderzoek naar de doelmatigheid en toegankelijkheid van de verstrekking van hulpmiddelen opgenomen.

Onderzoek naar de doelmatigheid en toegankelijkheid van de verstrekking van hulpmiddelen staat nog in de kinderschoenen. Met betrekking tot de hoor-hulpmiddelen is het nodig de indicatiecriteria te herzien, een doelmatiger voorschrijftraject te protocolleren en de technische en functionele kenmerken van de huidige generatie hoortoestellen in kaart te brengen.

Tijdens het symposium willen wij de complexiteit van dit type onderzoek illustreren aan de hand van de hoortoestelverstrekking in Nederland. De sprekers zullen de vele facetten waarmee rekening moet worden gehouden in kaart brengen.

Lucien Anteunis
Maastricht, september 2002.

De organisatie van dit symposium is mede mogelijk gemaakt door de Stichting Ondersteuning Opleiding en Voorlichting Audiologische Hulpmiddelen en de Stichting Atze Spoor Fonds.

Verdere informatie

Mw. M. Gordijn-Last. Stafsecretariaat KNO, azM
Tel. 043-387 7599, fax. 043-387 5580, e-mail: mlas@skno.azm.nl

Organisatie

Stichting Wetenschappelijk Onderzoek en Onderwijs in de Keel-, Neus- en Oorheelkunde Maastricht.

Programma

- 9.00 Registratie en ontvangst met koffie en vlaai.
- 10.20 Overheidsbeleid en marktwerking in de gezondheidszorg.
Prof.dr. J.G.A. van Mierlo
- 10.40 Evaluatie Nederlandse hoortoestellenverstrekking.
Dr. L.J.C. Anteunis, Drs. M.A. Joore
- 11.00 Kinderen hebben optimale hulpmiddelen nodig, dat is een doel op zich. Dhr. G. Coenen
- 11.15 Beslagen ten ijs: informatie voor hoortoestelgebruikers.
Drs. R. Plomp
- 11.30 Innovatie in gehoorrevalidatie. Dhr. J.W. van Pagée
- 11.45 Lunch
- 12.30 Medical Technology Assessment en budgettering.
Prof.dr. J.L. Severens
- 12.50 Doelmatigheid en toegankelijkheid van de hoortoestelverstrekking
De praktijk van de audiciens. Dhr. P.Valk
- 13.10 Het faciliteren van de toegang tot doelmatige verstrekking van hulpmiddelen door het College voor zorgverzekeringen.
Drs. N.C. Heerema
- 13.30 Paneldiscussie o.l.v. Prof.dr. H.J.M. Peters
- 14.00 Sluiting Symposium
- 16.00 Promotie mw. drs. M.A. Joore "The Economic Evaluation of Hearing Aid Fitting"

Overheidsbeleid en marktwerking in de gezondheidszorg

Prof.dr. J.G.A. van Mierlo

Onze nieuwe minister van gezondheidszorg Eduard Bomhoff heeft de uitdaging aangenomen: hij lijkt de eerste minister te worden die echt werk gaat maken van marktwerking in de gezondheidszorg. Hij wil een eind maken aan het sovjetcommunistische planningsstelsel dat nog steeds in deze sector

wordt gehanteerd, met name de fysieke rantsoeneringsmechanismen (budgettering) en het fakestelsel van rekenprijzen (COTG). Hoe werkt de gewenste perestroika in de zorg uit op een doelmatig en toegankelijk hulpmiddelenbeleid, bijvoorbeeld de markt voor hoortoestellen? In mijn bijdrage schets ik de contouren van een 'gecontroleerd marktmechanisme' (ook wel 'gereguleerde concurrentie' genoemd) op deze markt, met daarin de rol van de overheid, de verzekeraars, de toezichthouders, de verstrekkers

(specialisten en audiciens), de producenten en de gebruikers. Zo'n gecontroleerd marktmechanisme ontstaat namelijk niet vanzelf maar moet worden georganiseerd door een procesarchitect.

3

Prof. Dr. J.G.A. van Mierlo is hoogleraar Openbare Financiën aan de Faculteit der Economische Wetenschappen en Bedrijfskunde van de Universiteit Maastricht. Hij is gespecialiseerd in vraagstukken van public management en in economische beleidsanalyse en -evaluatie.

Evaluatie Nederlandse hoortoestellen- verstrekking

Dr. L.J.C. Anteunis, Drs. M.A. Joore

Slechthorendheid is een veel voorkomend gezondheidsprobleem waarvan de prevalentie stijgt met de leeftijd. Gezien de vergrijzing van de bevolking neemt het aantal slechthorenden en dus ook het aantal hoortoestelgebruikers snel toe.

De omvang van de ziektelast ten gevolge van slechthorendheid in de Nederlandse bevolking is aanzienlijk: uitgedrukt in Disability Adjusted Life Years zelfs vergelijkbaar met aandoeningen als lonkanker, depressie, coronaire hartziekten, CVA, visusstoornissen en CARA (Volksgezondheid Toekomstverkenning, 1997).

Het leidt daarbij geen twijfel dat het aanpassen van hoortoestellen een werkzame, effectieve interventie is die gezondheidswinst oplevert. De doelmatigheid, uitgedrukt in kosteneffectiviteit, is ook aangetoond.

De zorg voor slechthorenden staat echter onder druk: er is een relatief tekort aan KNO-artsen en audiologen, het aantal potentiële hoortoestelgebruikers neemt snel toe en de kosten van hoorhulpmiddelen stijgen. Algemeen wordt ervaren dat die zorg doelmatiger georganiseerd moet worden. Alle bij de zorg voor slechthorenden betrokken partijen, verenigd in het Nationaal Overleg Audiologische Hulpmiddelen (NOAH), pleiten voor een nieuw zorgmodel. Een en ander impliceert een herbezinning over de inzet van de deskundigen als partners in die zorg.

Dr. L.J.C. Anteunis is klinisch fysisicus / audioloog en hoofd van het audiologisch centrum van het academisch ziekenhuis Maastricht. Zijn interesse gaat uit naar de pediatrische en de geriatrische audiologie en de organisatie van de zorg daar omheen.

Mw. drs. M.A. Joore is wetenschappelijk onderzoeker bij de afdeling Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment van het academisch ziekenhuis Maastricht. Zij verdedigt deze middag haar proefschrift getiteld "Economic evaluation of hearing aid fitting".

Kinderen hebben optimale hulpmiddelen nodig, dat is een doel op zich

Dhr. G. Coenen

De Federatie van ouders van slechthorende kinderen en kinderen met spraak-taal moeilijkheden (FOSS) verstrekt informatie aan en behartigt de belangen van (ouders van) deze kinderen.

Met betrekking tot hulpmiddelen is er; 1) samenwerking met anderen om goede verstrekking tot stand te brengen (Nationaal Overleg Audiologische Hulpmiddelen (NOAH), NVVS, CG-Raad, FODOK), 2) collectieve belangenbehartiging m.b.t. kinderen en jongeren richting College voor Zorgverzekeringen (CvZ), VWS en zorgverzekeraars als het om landelijke beleid gaat, 3) overleg met voorschrijvers (bijv. audiologen) over kwaliteit en kwantiteit van voor te schrijven hulpmiddelen. Onlangs heeft de FOSS bijv. een brief aan de FENAC geschreven waarin wordt gevraagd naar het 'voorschrijfbeleid' van randapparatuur (wek- en waarschuwing, ringleiding, soloapparatuur. Dit naar aanleiding van klachten van ouders, 4) individuele belangenbehartiging richting zorgverzekeraars, met name ouders ondersteunen bij het indienen van bezwaarschriften.

Kinderen vormen een bijzondere groep. Kinderen onderscheiden zich van volwassenen omdat zij te maken hebben met de spraaktaalontwikkeling, met de sociaal-emotionele ontwikkeling en met de ontwikkeling van hun identiteit. Kinderen met een auditieve handicap moeten daarom kunnen beschikken over de meest optimale, de meest geavanceerde apparatuur. Dat is noodzakelijk voor hun ontwikkeling én voor het proces naar zelfstandigheid.

Het eerste wat dan van belang is, is een optimaal werkend hoortoestel. Dat moet ook kunnen als het dure digitale toestellen betreft, zonder dat de ouders met hoge eigen kosten worden opgescheept. De FOSS is daarom verheugd dat er per 1 januari van dit jaar een aparte regeling van kracht is geworden voor kinderen tot 16 jaar. De FOSS heeft het initiatief genomen en veel ondersteuning hebben gekregen van NOAH. Onder de begeleiding naar zelfstandigheid vallen bijv. ook het verstrekken van een trilwekker, een ringleiding thuis, soloapparatuur, aangepaste mobiele telefoons (met trilfuncties). Het bedienen van de apparatuur

moet op alle leeftijdsklassen van kinderen mogelijk zijn. Je moet dus goed kijken naar de mogelijkheden van kinderen en naar de specifieke situaties waarin kinderen hulpmiddelen gebruiken (bijv. buiten spelen, sportclubs).

Toekomstige ontwikkelingen. De plannen om aan de zorgverzekeraars een verregaande bevoegdheid te geven met betrekking tot de hulpmiddelenverstrekking verontrust de FOSS in hoge mate. Dit roept bij ons enkele vragen op: mogen gehandicapten geen aanspraak maken op een optimaal hulpmiddel? Voor auditief gehandicapte kinderen zal onverkort moeten blijven gelden dat alleen het beste hulpmiddel goed genoeg is

. Vooral ook in het belang van hun spraak-/taalontwikkeling en hun sociaal-emotionele ontwikkeling.

Het feit dat zorgverzekeraars in de plannen zo nadrukkelijk kunnen bepalen welk product (merk en type) voor de cliënt geëigend is, is bijzonder verwerpelijk. De FOSS heeft zich achter het NOAH-plan geschaard, waarin twee routes worden voorgesteld voor de verstrekking van hoortoestellen. De FOSS pleit voor een transparante hulpmiddelen-verstrekking. Onafhankelijke informatie over hulpmiddelen is een belangrijk item, waarin de toekomst concreet aan gewerkt moet worden.

G.L.G. Coenen, zelf ouder van een slechthorende zoon, is voorzitter a.i. van de FOSS en bestuurslid van het overkoepelend Europees orgaan van ouderfederaties en auditief gehandicapte kinderen (FEPEDA). Zijn aandachtsgebied betreffen vooral de hulpmiddelen verstrekking.

Beslagen ten ijs: informatie voor hoortoestelgebruikers

Drs. R. Plomp

We weten het allemaal: mensen met hoorproblemen hebben veelal moeite er voor uit te komen dat ze minder goed horen. Dit doet zich niet alleen voor in de periode wanneer er nog geen sprake is van het dragen van een hoortoestel, maar ook wanneer dit inmiddels wel het geval is, hebben slechthorenden daar vaak moeite mee.

Tegen deze achtergrond is het niet zo verwonderlijk dat hoortoestelgebruikers zich weinig verdiepen in relevante vragen die zij zouden kunnen stellen aan de professionals die zich bezig houden met de audiologische en medische diagnostiek, of aan fabrikanten en leveranciers van hoortoestellen. Al te vaak is de houding van slechthorenden te typeren als 'onwetend' en 'vol vertrouwen' dat de 'deskundigen' het allemaal wel het beste zullen weten. Een belangrijke vraag hierbij is, wie nu eigenlijk de echte 'deskundigen' zijn.

Aangezien de NVVS de laatst tijd steeds vaker geconfronteerd wordt met slechthorenden die zich niet wensen te gedragen als onmondige 'patiënten', maar in hun eigen belang goed gedocumenteerd de audioloog, kno-arts en audicien wensen tegemoet te treden, is het plan opgevat in het komende jaar op een systematische wijze de ervaringen van hoortoestel dragers te gaan verzamelen en op een zodanige wijze te documenteren dat andere (aspirant) hoortoestel dragers hiermee hun voordeel kunnen doen.

Onderwerpen die hierbij aan de orde zullen komen hebben betrekking op de route die een slechthorende veelal volgt: de huisarts, audioloog, kno-arts en tenslotte de audicien.

Met de uitkomsten van dit onderzoeksproject en de informatiemiddelen die dat oplevert, verwacht de NVVS een belangrijke bijdrage te kunnen leveren voor de toekomstige slechthorende patiënt c.q. consument.

Drs. R. Plomp is directeur van de NVVS, de Nederlandse patiëntenvereniging voor slechthorenden. De NVVS wil een belangrijke rol vervullen in de ontwikkelingen die verband houden met de verstrekking van informatie aan (aspirant) hoortoestelgebruikers. In de presentatie

wordt ingaan op de doelstelling en de aanpak die de NVWS in dit verband voor ogen staat.
NWS, Postbus 129, 3990 DC Houten.

Innovatie in gehoorrevalidatie

Dhr. J.W. van Pagée

Medische hulpmiddelen worden verkregen op basis van de Regeling Hulpmiddelen die uitgaat van het naturastelsel, dat wil zeggen dat de verzekerde recht heeft op een medisch hulpmiddel en niet op de waarde ervan uitgedrukt in geld. Wat zouden nu de gevolgen zijn van de introductie van een budgetregeling (de verzekerde krijgt de beschikking over een bepaald budget) in plaats van een naturastelsel (de verzekerde heeft recht op een hulpmiddel)

Naast keuze en keuzevrijheid en concurrentie op eindgebruikerniveau, zoals die ook voor normale consumentengoederen gelden, heeft de introductie van een budgetregeling gevolgen voor zorgverzekeraars, audiciens, voorschrijvers, overheid, industrie, consument en niet te vergeten de bureaucratie.

Voor zorgverzekeraars geldt dat zij zich kunnen beperken tot het beschikbaar stellen van een budget. Controles op een correcte besteding is eenvoudig, geeft extra prikkels tot preventie en de concurrentie tussen zorgverzekeraars blijft intact door variabele vergoedingen. Audiciens zullen om de gunst van de slechthorenden moeten strijden en meer dan nu zullen zij moeten concurreren.

Voor consumenten zijn budgetregelingen een essentiële voorwaarde voor een succesvolle gehoorrevalidatie. Het vergroot de acceptatie en het gepast gebruik doordat de gebruiker zelf een keuze kan maken tussen eenvoudige of meer gecompliceerde hoorhulpmiddelen.

De introductie van een budgetregeling kan de bureaucratie tot een minimum beperken en is op zichzelf al innovatief. De hierdoor ontstane macht van de eindgebruiker zal ongetwijfeld meer prikkels geven tot een hoger prestatieniveau, gunstiger prijs-kwaliteitsverhoudingen en handhaving van een grote variëteit gehoorhulpmiddelen.

En innovaties!

Dhr J.W. van Pagée is voorzitter van de vereniging GAIN , de Gezamenlijke Audiologische Industrieën Nederland.

De missie van de vereniging GAIN: een eigentijds verstrekkingensysteem

voor hoorhulp-middelen waarin de consument centraal staat en een keuze kan maken uit een breed assortiment auditieve hulpmiddelen.

Medical Technology Assessment en budgettering

Prof.dr. J.L. Severens

Medical Technology Assessment (MTA) dient als instrument ter onderbouwing van het wel of niet toelaten, bevorderen of daadwerkelijk gebruiken van een medische technologie. Voor- en nadelen van medisch handelen kunnen zich uiten in zeer verschillende aspecten als kosten en juridische, organisatorische en ethische consequenties. Doel van economische evaluaties als belangrijk onderdeel van MTA is het expliciet maken van de relatie tussen kosten en de behaalde effectiviteit of gezondheidswinst voor patiënten. Belangrijkste uitkomst van dit onderzoek is dan ook een uitspraak over de kosten-effectiviteit ook wel genoemd relatieve doelmatigheid van een medische technologie in vergelijking met bijvoorbeeld de bestaande situatie. Van een eenvoudige kosten-effectiviteitsafweging is sprake als een technologie in vergelijking met een standaard duurder is en tegelijkertijd leidt tot een lagere patiëntuitkomst (of juist andersom). Echter, een afwegingsprobleem bestaat als sprake is van een kosten-effectiviteitsratio die aangeeft dat meer kosten moeten worden gemaakt om een betere patiëntuitkomst te realiseren. Uiteraard bestaat er een statistische onzekerheid omtrent de kosten-effectiviteit van een medische technologie. Deze onzekerheid kan enerzijds gerelateerd worden aan een doelmatigheidsplafond om te zien of invoering van de technologie gezien de kosten-effectiviteitsverhouding wenselijk is en anderzijds aan een budgetplafond waarmee kan worden aangegeven of invoering financieel haalbaar is.

Prof.dr. J.L. Severens is als hoogleraar Medical Technology Assessment verbonden aan de Capaciteitsgroep Beleid Economie en Organisatie van de Zorg, Universiteit Maastricht. Hij is tevens waarnemend hoofd van de afdeling Klinische Epidemiologie en MTA van het Academisch Ziekenhuis Maastricht.

Tot zijn taak rekent hij het onderzoek en onderwijs op het terrein van de Medical Technology Assessment, in het bijzonder de economische evaluaties in de gezondheidszorg.

Doelmatigheid en toegankelijkheid van de hoortoestelverstrekking De praktijk van de audiciens.

Dhr. P.Valk, drs. J.A.Wikkerink

In deze voordracht wordt de huidige markt in hoortoestellen beschreven vanuit de volgende perspectieven. De toegankelijkheid in relatie met

- de voorschrijfstructuur
- de zorgverzekeraars
- de hoortoestelprijzen
- karakteristieken van de eindgebruiker (demografisch)
- de bedrijfsvoering van de audiciens

Behalve de verhouding aanbod tot vraag en de budgettering van de zorg, is de complexiteit van de structuur van de hoortoestelverstrekking bepalend voor de hoogte van de drempel tussen de eindgebruiker en het hulpmiddel.

Veel zorgverzekeraars hebben de afgelopen jaren fusies of overnames achter de rug. Voor de ketenbedrijven is het aantal relaties gereduceerd tot 1/3 van het oorspronkelijke aantal. Binnen de nieuw ontstane groepen zijn administratieve procedures en prijsstellingen echter veelal nog niet universeel.

De bandbreedte van prijzen van hoortoestellen is de afgelopen tien jaar groter geworden. De distributie van hoortoestelprijzen binnen dit spectrum toont een karakteristieke vorm die relatief is aan de bandbreedte en zich onafhankelijk schijnt te gedragen van het absolute prijsniveau. Internationaal ligt Nederland in vergelijking met Frankrijk Italië en de VS op het laagste niveau voor zowel de low end, mid end en high end toestellen. De VS is de prijs voor High end toestellen factor 3 x hoger dan in Nederland. Italië is de prijs van low end drie maal duurder. De gemiddelde prijs van het verkochte hoortoestel is bij Beter Horen in 4 jaar tijd met 2 % gestegen. Dit is berekend zonder te corrigeren voor loonstijgingen, inflatie e.d.!

De gemiddelde leeftijd van de eindgebruiker is 71 jaar met een modus van 81 jaar. 76 % van alle de hoortoestelkopers is ouder dan 65 jaar en 38 % ouder dan 80 jaar. Er wordt 1,6 hoortoestellen per klant aangepast en de vervangingsmarkt is sinds 1999 vergroot van 36% naar 46%. De vervangingstermijn veranderde onderwijl van 5,4 jaar naar 6,3 jaar.

De audiciens besteedt gemiddeld 8 uur aan een aanpassing in een proefperiode die gemiddeld 100 dagen telt. De nazorg na bedraagt nog eens 5 uur. De financieringstijd ligt momenteel op 101 dagen gemiddeld tussen op proef zetten en factureren, vermeerderd met 58 dagen gemiddeld van factuur tot uitkering (inclusief de betaling van de eigen bijdrage door de klant.

Bij Beter Horen b.v.b. is de efficiency in 5 jaar veranderd van 155~~7~~ hoortoestellen per fte naar 190 hoortoestellen per fte.

In de voordracht wordt bovenstaande in het licht geplaatst van de voorstellen zoals die door het platform NOAH ontwikkeld zijn.

13

Dhr. P.Valk is voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Audiciensbedrijven. De NVAB is de branche-organisatie van de audiciensbedrijven die op een maatschappelijk verantwoorde wijze voorzien in een toegankelijke en doelmatige revalidatie van slechthorenden door het aanmeten van hoortoestellen.

Het faciliteren van de toegang tot doelmatige verstrekking van hulpmiddelen door het College voor zorgverzekeringen

Drs. N. C. Heerema

De sector hulpmiddelen voert het door de overheid vastgestelde beleid op het terrein van de extramuraal hulpmiddelen uit. De sector ziet het als haar taak een toegankelijke, adequate en doelmatige verstrekking van hulpmiddelen te faciliteren. Belangrijke producten van de sector zijn het Signaleringsrapport hulpmiddelen, de Monitor hulpmiddelen, het onderzoeksprogramma Hulpmiddelen, het Hulpmiddelenkompas en de adviezen over geschillen tussen de zorgverzekeraar en de verzekerde over hulpmiddelen. De Regeling hulpmiddelen is het wettelijk kader voor de verstrekking van hoortoestellen. Recent is onderzoek gedaan naar de meerwaarde van een tweezijdige aanpassing met hoortoestellen. In 2002 zal CVZ een onderzoek/experiment starten, gericht op het verbeteren van het zorgproces van hoortoestellen.

Het huidige systeem van sturing van de gezondheidszorg via het aanbod zal veranderen in een systeem waarin de vraag van de verzekerde bepalend is voor het aanbod. Deregulering, keuzevrijheid voor de verzekerde en stimulering van de marktwerking zijn kernpunten uit het nieuwe beleid. Het instrumentarium hiervoor is nog volop in ontwikkeling. Een uniform kader voor het in kaart brengen van het gebruikersperspectief en producteigenschappen van hoortoestellen en kwaliteitsmanagement zijn volgens het CVZ belangrijke pijlers om toegankelijke, adequate en doelmatige hoortoestelverstrekking in een vraaggestuurd systeem mogelijk te maken. Aan de hand van voorbeelden zullen de huidige inzichten en dilemma's worden toegelicht.

Drs. Nieske C. Heerema is werkzaam als senior medisch adviseur bij de sector hulpmiddelen van het College voor zorgverzekeringen. Zij is Arts Maatschappij en Gezondheid met als taak de zorginhoudelijke advisering op het snijvlak van inhoud, organisatie en financiering van hulpmiddelen en als specifiek aandachtsgebied het kwaliteitsmanagement.

Paneldiscussie

Prof.dr. H.J.M. Peter

Prof.dr. H.J.M. (Hans) Peters
Department of Quantitative Economics
Faculty of Economics and Business Administration
University of Maastricht

Tot het vakgebied Wiskundige Economie behoort de theoretische en empirische bestudering van voorkeursrelaties en de getalsmatige representatie daarvan. Op het gebied van de Gezondheidswetenschappen vormt deze zgn. nutstheorie de basis van bijvoorbeeld het begrip QALY, quality adjusted life year, en meer in het algemeen van het vaststellen van (subjectieve) gezondheidswinst. Voorts stelt de wiskundige economie een modelmatige benadering van economische problemen centraal. Het hulpmiddelenbeleid (bepalen van prijzen en vergoedingen) is zo'n economisch probleem.

15

De sectie Wiskundige Economie is onderdeel van het Departement Kwantitatieve Economie. Tot de kerntaken behoort onderwijs aan economen, bedrijfskundigen en econometristen op het gebied van wiskunde, statistiek, en economievakken waarin deze disciplines een belangrijke rol spelen, en onderzoek op deze gebieden. Het onderzoek van de sectie Wiskundige Economie spitst zich toe op bovengenoemde gebieden als nutstheorie, en daarnaast op speltheorie en sociale-keuze theorie.

“The Economic Evaluation of Hearing Aid Fitting”

Promotie mw. drs. M.A. Joore

19 september 2002, 16.00 uur

Aula Universiteit Maastricht, Minderbroedersberg 4-6, Maastricht