

Hoorzorg aan huis

StAr doet in 2021 een vergelijkend onderzoek naar hoorzorg aan huis

In januari ontvingen StAr-gecertificeerde organisaties de pilotcriteria. Een duidelijke inventarisatie van mogelijke voor- en nadelen van HoorZorg Aan Huis (HZAH) is van groot belang voor toekomstig beleid en waarborging van deskundigheid en kwaliteit.



Vanuit het werkveld bestaat behoefte aan méér mogelijkheden voor dienstverlening aan huis. Dat moet veilig gebeuren en de juiste kwaliteit opleveren voor de cliënt. Dit is het uitgangspunt voor het project Hoorzorg aan Huis. De projectgroep bestaat uit André Goedegebure (audioloog), Wouter de Wolf (audicien) en Frank Peusen (StAr). Audicienbedrijven die voornemens zijn een pilotgroep op te zetten worden uitgenodigd dit kenbaar te maken. Zo wordt vroegtijdig duidelijk wie interesse heeft en kan op passende wijze worden ingespeeld op een eventuele aanvullende informatiebehoefte.

Doel van het project

Het project bestaat uit pilots die worden opgezet door de audicienbedrijven zelf en waarin uitkomsten van hoorzorg in de winkel worden vergeleken met uitkomsten van hoorzorg aan huis. Het gaat daarbij niet (alleen) om cliënten die om medische redenen niet naar de winkel kunnen komen. Doel is om op basis van vergelijkbare meetuitslagen van de cliënten bij de deelnemende audicienbedrijven inzicht

te krijgen in mogelijke uitkomstverschillen tussen hoorzorg in een gecontroleerde omgeving (audicienwinkel) en het verstrekken van dezelfde hoorzorg aan huis. Door het vergelijken van de twee hoorzorgomgevingen kan ook eventueel verschil in gezondheids- en kwaliteitsrisico's worden gesignaleerd. Op basis van de uitkomsten kan dan de huidige richtlijn voor hoorzorg aan huis beter worden aangepast aan de praktijk en wensen vanuit het werkveld.

Pilot

In de pilot worden drie hoofdonderwerpen onderzocht. Dezelfde cliënt mag aan meerdere onderdelen deelnemen:

- Triage audiometrie
- Verificatie van de hoortoestelaanpassing
- Remote support

De pilotonderdelen worden conform het handboek uitgevoerd. De pilot omvat minimaal 100 cliënten met een evenredige verdeling van licht, matig en ernstig gehoorverlies en gehoorverlies met een conductieve component. Bij minimaal 75% van de cliënten wordt naast de thuissituatie

ook op de audicienslocatie audiometrie uitgevoerd in een ruimte die aan de StAr-normen voldoet. Gaat het om verificatie dan wordt de cliënt opnieuw gezien met dezelfde hoortoestelinstellingen als waarmee gemeten is op de thuislocatie. De tweede meting volgt binnen 1 maand na de eerste meting. De cliënt moet hierbij bevestigen dat er geen subjectieve verslechtering of verbetering is van het gehoor. De eerste meting dient niet in beeld te zijn tijdens het uitvoeren van de tweede meting.

Om een volgorde-effect uit te sluiten wordt de volgorde van thuismeting en gecontroleerde meting zo veel mogelijk afgewisseld.

Zowel direct voor als na de thuis-audiometrie en/of de hoortoestelverificatie moet een geluidsmeting worden uitgevoerd en vastgelegd m.b.v. van een officieel gekalibreerde geluidsmeter of via REM-apparatuur. Op basis van het pilotplan wordt één meetmethode voorgesteld, vastgesteld en consequent toegepast.

Uitkomsten van triage-audiometrie geven o.a. inzicht in het gemiddelde niveau per octaafrequentie, de variatie die optreedt tussen verschillende thuissituaties, mate en voorkomen van achtergrondgeluid en verschillen met de gecontroleerde omgeving.

Uitkomsten van gemeten spraakverstaan met hoortoestellen in de thuissituatie, versterking met REM, afwijking van target en niveau van het achtergrondgeluid kunnen vergeleken worden met de meting op de audicienslocatie.

Gedigitaliseerde data-analyse en beoordeling van mogelijke gezondheids- en kwaliteitsrisico's kunnen naast data bij de pilotorganisatie worden gelegd.

Remote fitting

Het in- of bijstellen van hoortoestellen op afstand kent verschillende vormen. Voor de pilots moet de gekozen vorm goed beschreven zijn, waarbij de indiener vooraf zelf een aantal uitkomstmaten definieert ter evaluatie van de remote

fitting – bijv. frequentie en timing van verschillende fittings en klanttevredenheid na bijstelling. Een mogelijke uitkomst is een kwalitatieve analyse met een kwantitatieve onderbouwing van de basis van die kwalitatieve analyse en een vergelijking tussen de werkwijze van remote fitting en winkelfitting. Ook kan n.a.v. de situaties die zich voordoen mogelijk gezondheids- en kwaliteitsrisico worden bepaald.

Nieuwe mogelijkheden voor iedereen

Rekening houdend met de technologische ontwikkelingen en de mede door Corona gestuurde marktontwikkelingen wil StAr, in afwachting van de uitkomsten van het onderzoek, ruimte creëren voor innovatieve ondernemers. M.i.v. 1 januari 2021 bestaat een "voorlopige voorziening" waarmee onder strikte voorwaarden organisaties die niet deelnemen aan het project (en dus zelf geen pilot opzetten) een gelijk speelveld krijgen door verificatiemetingen aan huis toe te staan. Op beide groepen wordt door StAr toezicht gehouden langs de

gebruikelijke weg; audits en toezicht van de beoordelingscommissie.

NB: Buiten de pilot blijft het uitvoeren van triage audiometrie ook in 2021 uitsluitend toegestaan binnen de gecertificeerde meetruimte!

Ook meedoen?

Audicienbedrijven die interesse hebben in het opzetten van een pilot schrijven een pilotvoorstel, waaruit blijkt dat de pilotcriteria HZAH zijn gewaarborgd. (zie www.audiciensregister.nl) Pilotvoorstellen zijn welkom tot 1 maart 2021 via info@audicienregister.nl, o.v.v. 'HZAH' in de onderwerpregel.

Meer info m.b.t. de Voorlopige voorziening 2021 voor verificatiemetingen aan huis is te vinden op de site van StAr. De directe link naar de juiste locatie link is te vinden op www.audined.com/in-het-blad

PROJECT ZINNIGE ZORG: OOR

Een gesprek met Dr. Mariska Stam, projectleider Zinnige Zorg Oor- en Gehoorclachten en voorzitter NVAB Meindert Stolk en AudiNed bestuurslid René Groen, beiden vanuit hun expertise betrokken bij het project over slechthorendheid en doofheid. Zorginstituut Nederland voert dit programma ter bevordering van gepast gebruik van zorg uit i.o.v. van het ministerie van VWS.

Het project richt zich op cliënten met perceptieve slechthorendheid in de leeftijdscategorie 18 - 67+ en is breed opgezet. Op basis van analyses van o.a. declaraties binnen de verschillende onderdelen, keuze en aanpassing van hoortoestellen en hoorhulpmiddelen, zorg door audiciens, KNO, AC en huisartsen, diagnostiek en doorverwijzing wordt het

gevolgde hoorzorgpad vastgesteld – los van vooroordelen, meningen en aannames.

Iedereen moet kunnen rekenen op goede zorg. Onderdiagnostiek en -behandeling kan resulteren in ontoereikende of niet passende zorg. Maar andersom kan ook ►►

Dr. Mariska Stam

