



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL.  
De gegevens mogen worden gebruikt met  
bronvermelding.

## **Evaluatie van de beleidswijziging voor het verstrekken van hoortoestellen in 2013**

**De gevolgen van de beleidswijziging voor de ervaren kwaliteit en betaalbaarheid van de  
hoorzorg**

M. Hendriks  
J.L.E. de Vries  
M. Bos  
I. Mosca  
W. Oortwijn  
AM. Plass



ISBN 978-94-6122-308-1

<http://www.nivel.nl>

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2015 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

# Inhoud

<b>Managementsamenvatting</b>	<b>5</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>7</b>
1.1 Functiegerichte aanspraak	7
1.1.1 Indicatieprotocol hoorzorg	7
1.2 Nieuw vergoedingssysteem hoortoestellen	8
1.3 Doelstelling en onderzoeksvragen	9
1.4 Leeswijzer	10
<b>2 Methode</b>	<b>11</b>
2.1 NIVEL-activiteiten	11
2.1.1 CQI Metingen 2010-2014	11
2.1.2 Vergelijkingen over de tijd en tussen groepen	12
2.2 Ecorys-activiteiten	12
2.2.1 Financiële effecten ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds	12
2.2.2 Eigen betalingen/bijdragen	13
2.2.3 Prijzen van hoortoestellen	14
<b>3 Ervaren kwaliteit van de hoorzorg</b>	<b>15</b>
3.1 Ervaringen met de audicien	15
3.1.1 Respondenten	15
3.1.2 Algemene waardering en schaalscores	16
3.1.3 Vergelijkingen over de tijd	18
3.1.4 Ervaringen met het Indicatieprotocol hoorzorg	18
3.2 Ervaringen met het hoortoestel	21
3.2.1 Respondenten	21
3.2.2 Algemene waarderingen en schaalscores	22
3.2.3 Vergelijkingen over de tijd	24
3.3 Wie zijn tevreden/minder tevreden met de hoorzorg?	25
3.3.1 Verschillen in ervaringen met de audicien	25
3.3.2 Verschillen in ervaringen met het hoortoestel	26
<b>4 Kosten van de hoorzorg</b>	<b>31</b>
4.1 Totale uitgaven aan hoortoestellen die ten laste komen van het zorgverzekeringsfonds	31
4.2 Eigen bijdragen	34
4.2.1 Gemiddelde eigen bijdrage per gebruiker	34
4.2.2 Gemiddelde eigen bijdrage per hoortoestel	35
4.3 Ervaren betaalbaarheid van het hoortoestel	36
4.4 Prijzen van hoortoestellen	38

<b>5 Samenvatting en discussie</b>	<b>41</b>
5.1 Ervaren kwaliteit van de hoorzorg	41
5.1.1 Positieve ervaringen met audiciens en hoortoestel voor en na de beleidswijziging	41
5.1.2 Verbeterpunten implementatie Indicatieprotocol hoorzorg	41
5.1.3 Verschillen tussen groepen	42
5.2 Betaalbaarheid van de hoorzorg	43
5.2.1 Financiële effecten ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds	43
5.2.2 Eigen bijdragen	43
5.2.3 Prijzen van hoortoestellen	44
5.3 Discussie	44
5.4 Conclusie	45
<b>Literatuur</b>	<b>47</b>
<b>Bijlage 1: CQI Audiciens</b>	<b>49</b>
<b>Bijlage 2: CQI Hoortoestellen</b>	<b>61</b>
<b>Bijlage 3: Methode CQI metingen 2010-2014</b>	<b>73</b>
<b>Bijlage 4: Methode financiële gegevens en betaalbaarheid</b>	<b>77</b>
<b>Bijlage 5: Items in schaalscores CQI Audiciens</b>	<b>81</b>
<b>Bijlage 6: Items in schaalscores CQI Hoortoestellen</b>	<b>83</b>

## Managementsamenvatting

Per 1 januari 2013 is het overheidsbeleid voor het verstrekken van hoortoestellen op twee punten gewijzigd: de functiegerichte aanspraak is ingevoerd samen met een nieuw vergoedingssysteem. Het NIVEL en Ecorys evalueerden de effecten van deze beleidswijziging voor de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit en de betaalbaarheid van de hoorzorg. De evaluatie laat zien dat de ervaringen van hoortoestel dragers met de audicien en het hoortoestel ten minste gelijk zijn gebleven na de invoering van het nieuwe beleid. Tegelijkertijd zijn zowel de kosten ten laste van het zorgverzekeringsfonds als de hoogte van de eigen bijdragen voor de hoortoestel dragers verminderd.

De gedachte achter de 'functiegerichte aanspraak' is dat de beperkingen die een slechthorende in verschillende situaties ervaart zo optimaal mogelijk worden gecompenseerd. Om dit in de praktijk vorm te geven is door Zorgverzekeraars Nederland het 'Indicatieprotocol hoorzorg' opgesteld. Dit protocol moet ertoe leiden dat er een eenvoudige hoor-oplossing wordt geboden waar dat kan en een complexe hoor-oplossing waar dat nodig is. Tegelijkertijd is het vergoedingssysteem voor hoortoestellen veranderd. Hierbij is een eigen bijdrage van 25% aan de voet geïntroduceerd. Deze eigen bijdrage heeft betrekking op de aanschafkosten van het hoortoestel. Tot 2013 bestond de vergoedingssystematiek uit maximum vergoedingslimieten. Hierbij was sprake van eigen betalingen aan de top; het bedrag boven de vergoedingslimiet kwam voor eigen rekening van de hoortoestelgebruiker.

### **Positieve ervaringen met de audicien en het hoortoestel**

Hoortoestel dragers zijn over het algemeen positief over de dienstverlening door de audicien en over het hoortoestel dat ze hebben, zowel voor als na de beleidswijziging in 2013 (periode 2010-2014). Ze rapporteerden na de beleidswijziging op meerdere aspecten positievere ervaringen met de audicien en het hoortoestel dan ervoor. Maar het gaat hier om kleine verschillen.

### **Indicatieprotocol hoorzorg**

Om de functiegerichte aanspraak vorm te geven is door Zorgverzekeraars Nederland het 'Indicatieprotocol hoorzorg' opgesteld. Binnen dit protocol deelt de audicien een persoon op basis van audiologische testen en de 'Amsterdamse vragenlijst voor auditieve beperkingen' in in één van vijf categorieën. De categorieën variëren van relatief eenvoudig op te lossen gehoorproblemen (categorie 1) tot de meest complexe gehoorproblemen (categorie 5). Iemand krijgt in principe alleen een hoortoestel vergoed dat binnen zijn categorie valt. Het is niet duidelijk in hoeverre het Indicatieprotocol hoorzorg reeds volledig is geïmplementeerd. De helft van de mensen gaf aan een vragenlijst te hebben ingevuld over hun gehoorprobleem en de meerderheid (circa 70%) weet niet in welke categorie ze vallen. Bijna 5% van de verstrekte hoortoestellen was niet ingedeeld in één van de vijf categorieën.

### **Verbeterpunten**

Er liggen voor audiciens verbeterpunten als het gaat om de informatievoorziening. Een aanzienlijke groep geeft aan dat ze niet zijn geïnformeerd over het recht om twee hoortoestellen te proberen, de mogelijkheid om een extra zorgvraag in te dienen en de mogelijkheid om een hoortoestel op eigen kosten aan te schaffen. Dit terwijl in het Indicatieprotocol hoorzorg staat dat mensen deze informatie dienen te krijgen van de audiciens. Ook de keuzevrijheid tussen hoortoestellen is een punt van aandacht. Twee derde van de mensen gaf aan na de beleidswijziging uit één of twee hoortoestellen te kunnen kiezen. Van deze groep vond bijna 40% dit niet genoeg; dit is een kwart van alle respondenten. Eén op de vijf had graag meer hoortoestellen willen proberen.

### **Betaalbaarheid van de hoorzorg verbeterd**

Zowel de kosten ten laste van het zorgverzekeringsfonds als de hoogte van de eigen bijdragen voor hoortoestel dragers zijn gedaald na de beleidswijziging. In 2012 bedroegen de totale uitgaven aan hoortoestellen ongeveer 170 miljoen euro. Vervolgens zijn de uitgaven in 2013 sterk gedaald naar ongeveer 120 miljoen euro. Dit is zelfs onder het niveau van de uitgaven in de periode 2008 tot en met 2011. De gemiddelde eigen bijdrage lag in de eerste helft van 2014 (336 euro) 51,1% lager dan de gemiddelde eigen betaling in 2009/2010 (648 euro). Eveneens is het percentage hoortoestelgebruikers dat het betalen van de eigen betaling/bijdrage van een hoortoestel als een groot probleem ervoer gedaald over de jaren: van 15% in 2009/2010 naar 5% in de eerste helft van 2014.

Daarnaast lijkt het waarschijnlijk dat de prijzen van hoortoestellen zijn gedaald tussen 2009 en 2014. Door het ontbreken van exacte en consistente prijsdata van hoortoestellen kunnen we niet concluderen dat de berekende prijsdaling een effect is van de beleidswijziging.

### **Beleidswijziging voldoet aan verwachting**

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beoogde met de beleidswijziging de doelmatigheid van de hoorzorg, alsook de toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de individuele hoortoestel drager te verbeteren. Dit bij gelijkblijvende lasten voor het zorgverzekeringsfonds en zonder noemenswaardig verlies van kwaliteit. De evaluatie laat zien dat de ervaringen van hoortoestel dragers met de kwaliteit van de hoorzorg gelijk is gebleven of is verbeterd na de beleidswijziging. Daarbij zijn zowel de kosten ten laste van het zorgverzekeringsfonds als de hoogte van de eigen bijdragen van hoortoestel dragers verminderd. Hiermee heeft de beleidswijziging de beoogde effecten.

# 1 Inleiding

Per 1 januari 2013 is het overheidsbeleid voor het verstrekken van hoortoestellen op twee punten gewijzigd: de functiegerichte aanspraak is ingevoerd samen met een nieuw vergoedingssysteem. Dit rapport is de eindrapportage van de evaluatie van de effecten van deze beleidswijziging voor de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg en de betaalbaarheid van de hoorzorg.

## 1.1 Functiegerichte aanspraak

Vanuit de gedachte dat de zorgbehoeften van de individuele persoon in plaats van het zorgaanbod centraal dient te staan (Ministerie VWS, 2000; Visser et al., 2010), is per 1 januari 2013 de 'functiegerichte aanspraak' op hoorhulpmiddelen ingevoerd. De gedachte achter de functiegerichte aanspraak is om de beperkingen die een individu ervaart door stoornissen in de hoorfunctie zo optimaal mogelijk te compenseren. De basis is een gedifferentieerde indicatiestelling met een daarop aansluitende gedifferentieerde verstrekking. Oftewel, een eenvoudige hoor-oplossing wordt geboden waar dat kan en een complexe hooroplossing waar dat nodig is. Hierbij is het van belang om niet alleen te kijken naar de mate van gehoorverlies maar ook naar de hoorbehoefte in termen van iemands luistertaken en luisteromgeving (Dreschler et al., 2009; Visser et al., 2010). De verwachting is dat de nieuwe werkwijze zal leiden tot een doelmatiger en kwalitatief betere hoorzorg (Visser et al., 2010).

### 1.1.1 *Indicatieprotocol hoorzorg*

Om de functiegerichte aanspraak in de praktijk vorm te geven is door Zorgverzekeraars Nederland het 'Indicatieprotocol hoorzorg' opgesteld (Zorgverzekeraars Nederland, 2012). Dit protocol beschrijft de stappen die audiciens dienen uit te voeren binnen het selectie- en aanpasproces van een hoortoestel. De belangrijkste stappen zijn:

1. De mate van gehoorverlies wordt door de audicien bepaald op basis van audiologische testen.
2. De (potentiële) hoortoestel drager vult de 'Amsterdamse vragenlijst voor auditieve beperkingen' in om zo de ervaren beperkingen en hoorbehoefte in kaart te brengen.
3. De audicien beoordeelt welke categorie van gehoorprobleem van toepassing is. Er zijn vijf categorieën variërend van categorie 1 voor relatief eenvoudig op te lossen gehoorproblemen tot categorie 5 voor de meest complexe gehoorproblemen.
4. De hoortoestel drager kiest een hoortoestel uit het aanbod van de audicien binnen de categorie waar hij/zij is ingedeeld.
5. De hoortoestel drager probeert het hoortoestel uit in het dagelijkse leven. Iedereen heeft het recht om tijdens twee opeenvolgende proefperiodes

verschillende toestellen uit te proberen. Deze keuzeoptie dient altijd door de audicien te worden aangeboden.

Het protocol bepaalt ook dat mensen worden geïnformeerd over de medische /verwijsdiagnose, de prognose, bij welke cliëntenorganisaties hij/zij terecht kan voor informatie en ondersteuning, de financiering van het hoortoestel, en welke alternatieven er zijn. Wat betreft de financiering geldt dat uitsluitend een hoortoestel binnen de toegewezen categorie in aanmerking komt voor vergoeding door de zorgverzekeraar. Voor hoortoestel dragers is het derhalve niet langer mogelijk te kiezen uit alle beschikbare hoortoestellen indien zij het hoortoestel vergoed willen krijgen.

Het streven van Zorgverzekeraars Nederland was om het indicatieprotocol te digitaliseren waarbij het invoeren van de resultaten van de audiologische testen en de Amsterdamse vragenlijst leidt tot de indeling in één van de vijf categorieën. Het beoogde digitale indicatieprotocol is echter nog niet beschikbaar. Audiciens/ audiologen beoordelen vooralsnog zelf op basis van de resultaten welke categorie gehoorprobleem van toepassing is voor de betreffende klant.

## **1.2 Nieuw vergoedingssysteem hoortoestellen**

Om de functiegerichte aanspraak te realiseren was het volgens het CVZ noodzakelijk om de indicatiecriteria voor hoortoestellen te verruimen en het vergoedingssysteem aan te passen (Visser et al., 2010). Vanaf 2013 komt een verzekerde al in aanmerking voor de vergoeding van een hoortoestel bij een gehoorverlies van 35 dB aan het slechtste oor in plaats van –zoals eerst - bij een gehoorverlies van 35 dB aan het beste oor.

Tot 2013 bestond de vergoeding van een hoortoestel uit een vaststaande vergoedingslimiet, afhankelijk van de leeftijd van de hoortoestel drager en de gebruiksduur van het vorige toestel. Hoe langer men het vorige hoortoestel had des te hoger was de vergoeding bij een volgende aanschaf. Als het vorige hoortoestel korter dan vijf jaar was gebruikt, kwam de verzekerde niet voor vergoeding in aanmerking, tenzij op indicatie van en na aanvraag door een KNO-arts of audiologisch centrum. Door dit systeem van getrapte vergoedingslimieten bestond er bij zorgverzekeraars echter geen financiële prikkel om te onderhandelen over de prijs van hoortoestellen. Volgens CVZ konden hierdoor geen marktconforme prijzen van hoortoestellen tot stand komen (Visser et al., 2010). Om de marktwerking in de hoorzorg te vergroten, zijn de vergoedingslimieten per 1 januari 2013 afgeschaft. De verwachting was dat de zorgverzekeraars meer zouden gaan onderhandelen over de inkoopprijs van hoortoestellen met een daling in de gemiddelde inkoopprijs als gevolg (Visser, 2011).

Met het afschaffen van de vergoedingslimieten kon de door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gewenste budgetneutraliteit van de beleidswijziging niet worden gegarandeerd (Visser, 2011). Daarom is een eigen bijdrage van 25% aan de voet geïntroduceerd. Dit betreft de aanschafkosten van het hoortoestel. In het geval van een naturapolis wordt de overige 75% van de aankoopprijs vergoed



onder de voorwaarden dat het een hoortoestel uit de toegewezen categorie betreft en het hoortoestel wordt aangeschaft bij een door de zorgverzekeraar gecontracteerde audicien. Bij niet-gecontracteerde zorg krijgt de verzekerde een lagere vergoeding. Wanneer een verzekerde een restitutiepolis heeft, dan ontvangt deze 75% van een door de zorgverzekeraar bepaald marktconform tarief voor het hoortoestel. Indien de prijs van het hoortoestel het marktconform tarief overstijgt, moet de verzekerde het verschil zelf betalen. De verwachting is dat verzekerden door de nieuwe vergoedingsregels gemiddeld minder hoeven bij te betalen voor het hoortoestel dan eerder (Visser, 2011). Een procentuele eigen bijdrage stimuleert de verzekerde bovendien tot een meer kostenbewuste keuze.

### 1.3 Doelstelling en onderzoeksvragen

De verwachting van de minister van VWS is dat door het gewijzigde beleid voor het verstrekken van hoortoestellen de doelmatigheid van de hoorzorg verbetert net als de toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de individuele hoortoesteldrager. En dat bij gelijkblijvende lasten voor het zorgverzekeringsfonds en zonder noemenswaardig verlies van kwaliteit. Met dit onderzoek evalueerden het NIVEL en Ecorys of het gewijzigde beleid inderdaad deze beoogde effecten heeft. De volgende onderzoeksvraag stond centraal:

*‘Heeft het nieuwe beleid voor het verstrekken van hoortoestellen de beoogde effecten ten aanzien van de door hoortoesteldragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg en het hoortoestel en ten aanzien van de betaalbaarheid van de hoorzorg?’*

Deze hoofdvraag splitsen we uit in de volgende zes deelvragen:

1. Wat zijn de gevolgen van de beleidswijziging voor de door hoortoesteldragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg?
  - a. Hoe ervaren hoortoesteldragers de kwaliteit van de dienstverlening door de audicien na de beleidswijziging?
  - b. Verschillen de ervaringen met de audicien voor en na de beleidswijziging?
  - c. Verschillen de ervaringen met de audicien na de beleidswijziging tussen verschillende groepen hoortoesteldragers?
2. In hoeverre vindt dienstverlening door de audicien na de beleidswijziging plaats volgens het ‘Indicatieprotocol hoorzorg’? Bijvoorbeeld:
  - a. Hoe verloopt de toewijzing van categorieën in de praktijk?
  - b. Hoe verloopt de informatievoorziening van de audicien richting de (potentiële) hoortoesteldrager na de beleidswijziging?

3. Wat zijn de gevolgen van de beleidswijziging voor de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit en keuzevrijheid van het aangeschafte hoortoestel?
  - a. Hoe ervaren hoortoestel dragers de kwaliteit van het hoortoestel na de beleidswijziging?
  - b. Hoe ervaren hoortoestel dragers de keuzevrijheid omtrent het hoortoestel na de beleidswijziging?
  - c. Verschillen de ervaringen met het hoortoestel voor en na de beleidswijziging?
  - d. Verschillen de ervaringen met het hoortoestel na de beleidswijziging tussen verschillende groepen hoortoestel dragers?
  
4. Wat zijn de financiële effecten van de beleidswijziging ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds?
  - a. Wat zijn de totale uitgaven aan hoortoestellen die ten laste komen van het zorgverzekeringsfonds per jaar?
  - b. Zijn de totale uitgaven aan hoortoestellen die ten laste van het zorgverzekeringsfonds worden gedaan hoger dan voordat de maatregelen werden genomen?
  
5. Wat zijn de financiële effecten van de beleidswijziging voor verzekerden?
  - a. Zijn de eigen bijdragen door individuen hoger dan wat ze waren voor de genomen maatregelen ?
  - b. Hoe ervaren hoortoestel dragers de betaalbaarheid van het hoortoestel in het nieuwe systeem?
  - c. Is er verschil tussen de ervaren betaalbaarheid van het hoortoestel met voorgaande jaren?
  
6. Zijn de prijzen van hoortoestellen veranderd als gevolg van de beleidswijziging?

#### **1.4 Leeswijzer**

Dit rapport bevat de verantwoording en resultaten van het onderzoek dat liep van juli 2013 tot april 2015. In hoofdstuk 2 wordt de methode beschreven. Hoofdstuk 3 beschrijft de ervaringen van hoortoestel dragers met de dienstverlening door de audicien en het hoortoestel (onderzoeksvragen 1 tot en met 3). Hoofdstuk 4 beschrijft de resultaten met betrekking tot de financiële gevolgen (onderzoeksvragen 4 tot en met 6). Het rapport sluit af met een algemene samenvatting en discussie (hoofdstuk 5).

## 2 Methode

NIVEL en Ecorys werkten voor het huidige onderzoek samen. Het NIVEL richtte zich op het in kaart brengen van de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg (onderzoeksvragen 1 tot en met 3). Ecorys keek naar de financiële gevolgen van de beleidswijziging (onderzoeksvragen 4 tot en met 6). In dit hoofdstuk beschrijven we de activiteiten die het NIVEL en Ecorys hebben uitgevoerd.

### 2.1 NIVEL-activiteiten

Voor het in kaart brengen van de ervaren kwaliteit van de hoorzorg maakten we gebruik van data afkomstig van Consumer Quality index (CQI) vragenlijsten (Delnoij & Hendriks, 2008): de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen. Zowel voor als na de beleidswijziging hebben er verschillende metingen plaatsgevonden met beide vragenlijsten. Deze metingen vormden een goede basis voor het evalueren van de effecten van het nieuwe beleid voor het verstrekken van hoortoestellen.

#### 2.1.1 CQI Metingen 2010-2014

In de periode 2010-2014 zijn de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen in totaal ingevuld door respectievelijk 17.294 en 15.929 hoortoestel dragers. De CQI Audiciens vraagt naar de ervaringen van hoortoestel dragers met onder andere de bejegening, deskundigheid en dienstverlening van de audicien (zie bijlage 1; Booij et al., 2011). Om te bepalen of het proces van het verstrekken van een hoortoestel na de beleidswijziging overeenkomt met het Indicatieprotocol hoorzorg zijn bij de laatste twee metingen elf vragen toegevoegd aan de vragenlijst (zie vragen 54 tot en met 64). De CQI Hoortoestellen vraagt naar de ervaringen van hoortoestel dragers met het hoortoestel zelf (zie bijlage 2; Booij et al., 2011; Krol et al., 2014).

We geven de ervaringen van hoortoestel dragers met de audicien en het hoortoestel weer voor zes perioden:

- vierde kwartaal 2009 tot en met eerste helft 2010 (2009/2010)
- vierde kwartaal 2011 tot en met eerste helft 2012 (2011/2012)
- tweede helft 2012
- eerste helft 2013
- tweede helft 2013
- eerste helft 2014

Bijlage 3 geeft meer informatie over de verschillende metingen zoals de selectiecriteria voor de respondenten en het aantal ingevulde CQI vragenlijsten. Voor de interpretatie van de resultaten is het belangrijk om te weten dat de vragenlijsten in 2009/2010 en 2011/2012 zijn uitgezet onder mensen die een hoortoestel hebben aangeschaft. Bij de

latere metingen zijn ook mensen die een hoortoestel op proef hadden gehad maar niet hebben aangeschaft meegenomen. De metingen vonden plaats onder klanten van vrijwel alle audicienketens, maar de meeste ketens komen niet voor in metingen. Twee audicienketens waren sterker vertegenwoordigd dan de anderen.

### **2.1.2 Vergelijkingen over de tijd en tussen groepen**

Naast het weergeven van de ervaringen van hoortoestel dragers voor de zes verschillende perioden, bekeken we of de ervaringen verschilden voor en na de beleidswijziging per 1 januari 2013. Hiervoor vergeleken we de ervaringen in de eerste drie meetperioden (2009/2010, 2011/2012, tweede helft 2012) met de ervaringen in de laatste drie meetperioden (eerste helft 2013, tweede helft 2013, eerste helft 2014). Om te bepalen of sommige groepen meer of minder tevreden zijn met de huidige hoorzorg vergeleken we de ervaringen na de beleidswijziging tussen verschillende groepen zoals verschillende leeftijdsgroepen, mannen en vrouwen en mensen ingedeeld in verschillende categorieën gehoorproblemen. Voor meer informatie over de uitgevoerde analyses zie bijlage 3.

## **2.2 Ecorys-activiteiten**

Ecorys richtte zich op de betaalbaarheid en keek naar de financiële gevolgen op macroniveau, de betaalbaarheid op individueel niveau en veranderingen in de prijzen van hoortoestellen (onderzoeksvragen 4 tot en met 6). De analyse van dit deel van de evaluatie is gebaseerd op beschikbare literatuur en bestaande gegevensbestanden. Er zijn geen nieuwe gegevens verzameld.

### **2.2.1 Financiële effecten ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds**

De beantwoording van de vraag naar de financiële effecten van de beleidswijziging ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds (onderzoeksvraag 4) vereist een nulmeting van de totale uitgaven aan hoortoestellen die de jaren voorafgaand aan de beleidswijziging ten laste zijn gekomen van de Zorgverzekeringswet (Zvw) (2008-2012) en een nameting van de totale uitgaven aan hoortoestellen die de jaren na de beleidswijziging ten laste zijn gekomen van de Zvw (2013-2014).

#### **Trendanalyse**

Aan de hand van gegevens uit de GIP<sup>1</sup> databank van het Zorginstituut Nederland is een trendanalyse uitgevoerd van de totale uitgaven in de periode 2008-2014. De GIP databank verschaft informatie over de kosten van hoortoestellen op macroniveau. Dat wil zeggen: de totale kosten van hoorzorg die jaarlijks door zorgverzekeraars zijn vergoed. Tevens is – via het Zorginstituut Nederland - tijdelijke toegang verkregen tot GIP data om op een gedetailleerder niveau de beschikbare GIP data te analyseren. Deze

---

<sup>1</sup> Genees- en hulpmiddelen Informatie Project (GIP)

niet publiek toegankelijke data maakte het mogelijk om ook inzicht te krijgen in de totale kosten per kwartaal.

Een mogelijke verandering in de uitgaven ten laste van de Zvw over tijd kan op twee manieren worden verklaard, namelijk door een verandering in volume ofwel een verandering in de vergoeding van hoortoestellen. Middels het aantal declaraties voor hoortoestellen werd een indicatie gegeven voor de verandering in volume over de jaren. Daarnaast geeft de gemiddelde vergoeding per declaratie per jaar een indicatie van de verandering in de vergoeding van hoortoestellen. Let wel, de gemiddelde vergoeding per declaratie geeft geen exacte weergave van de vergoeding per hoortoestel, aangezien sommige declaraties een vergoeding bevatten voor twee hoortoestellen. Hierdoor wijkt de hoogte van de gemiddelde vergoeding per declaratie af van de verwachte gemiddelde vergoeding per hoortoestel. De verwachte gemiddelde vergoeding per hoortoestel dient te liggen tussen de range van maximaal gestelde vergoedingslimieten per hoortoestel per jaar.

Additioneel bood de niet-publiek toegankelijke GIP data inzicht in kwartaalcijfers van de totale uitgaven aan hoortoestellen. Met de cijfers behorend bij de laatste kwartalen zijn de zogenoemde eindejaarseffecten in kaart gebracht. Een eindejaarseffect wil zeggen dat een relatief groot aandeel van de totale uitgaven wordt gedaan in het laatste kwartaal. Normaliter kan het eindejaarseffect worden verklaard door het verplichte eigen risico dat mogelijk verbruikt is aan het einde van het jaar. Door het ontbreken van een financiële prikkel zal het remgeldeffect afnemen en worden mensen niet meer gestimuleerd hun zorggebruik te beperken. Eigen bijdragen in de zorg kunnen twee effecten hebben: een deel van de zorg wordt nog steeds geconsumeerd, maar mensen betalen die zorg zelf, en een ander deel van de zorg wordt niet meer gevraagd. Het eerste deel duiden we aan als een financieringsverschuiving waarbij de particuliere zorguitgaven toenemen en de collectieve uitgaven afnemen (van collectief naar privaat). Het tweede deel is het gedragseffect of het remgeldeffect.

### **2.2.2 Eigen betalingen/bijdragen**

Ten behoeve van onderzoeksvraag 5 is gekeken naar de hoogte van de eigen betaling/bijdrage in de periode van 2008-2014. Voor de beleidswijziging (tot 2013) was er sprake van een *eigen betaling* aan de top. De vergoedingssystematiek bestond uit maximum vergoedingslimieten voor hoortoestellen; het bedrag boven de vergoedingslimiet kwam voor eigen rekening van de hoortoestelgebruiker. Sinds 2013 is sprake van een *eigen bijdrage* aan de voet (25%). Dit heeft betrekking op de aanschafkosten van het hoortoestel (Visser, 2011). Voor het gemak gebruiken we in het vervolg van het rapport de term 'eigen bijdrage(n)' voor beide vormen. Om de daadwerkelijke eigen bijdragen te berekenen is gebruik gemaakt van zowel objectieve data (Rekentool Beter Horen en GIP databank) als subjectieve data (desk research en CQI data). Zie bijlage 4 voor een beschrijving van deze bronnen. Daarnaast is de ervaring van hoortoestelgebruikers met het betalen van de eigen bijdrage in kaart gebracht op basis van de CQI data.

### **2.2.3 Prijzen van hoortoestellen**

Voor het verkrijgen van inzicht in de prijzen van hoortoestellen (onderzoeksvraag 6) is gebruik gemaakt van deskresearch, de CQI data, de rekentool van Beter Horen, declaratiegegevens van een zorgverzekeraar en schattingen van prijzen door de Nederlandse Vereniging van Audicien Bedrijven (NVAB). Zie bijlage 4 voor een uitgebreidere beschrijving.

### 3 Ervaren kwaliteit van de hoorzorg

Dit hoofdstuk beschrijft de ervaringen van hoortoestel dragers met de dienstverlening door de audiciens (paragraaf 3.1) en met het hoortoestel (paragraaf 3.2). We geven de ervaringen vóór (periode 2009-2012) en na (periode 2013-2014) de beleidswijziging weer en vergelijken deze. De ervaringen worden gegeven op vraagniveau en op het niveau van de schalen in beide vragenlijsten (zie bijlage 5 en 6 voor de vragen die in de schaalscores zijn opgenomen). In paragraaf 3.3 beschrijven we de verschillen in ervaringen na de beleidswijziging tussen verschillende groepen.

#### 3.1 Ervaringen met de audiciens

##### 3.1.1 Respondenten

In tabel 3.1 staan de achtergrondkenmerken van de respondenten op de CQI Audiciens beschreven. Circa 60% van alle respondenten was man en bijna drie kwart was ouder dan 65 jaar. Ongeveer de helft had lager tot middelbaar beroepsonderwijs als opleidingsniveau. Het merendeel beoordeelde zijn/haar gezondheid als goed tot uitstekend. De meeste respondenten vulden de vragenlijst in voor de zorg die ze zelf van een audicien hadden ontvangen.

Verder zien we dat de meeste mensen het hoortoestel hebben aangeschaft na de proefperiode. Voor de meeste hoortoestel dragers was zonder hoortoestel gefluister, delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet te verstaan (31-90 dB slechthorendheid). Naast slechthorendheid had bijna een derde last van tinnitus.

Tabel 3.1 Achtergrondkenmerken van respondenten op de CQI Audiciens (perioden 2009-2014; N = 17.294)

	N	%
<b>Kenmerken invuller van de vragenlijst</b>		
<b>Geslacht</b>		
Man	10.176	58,8
Vrouw	6.778	39,2
Onbekend	340	2,0
<b>Leeftijd</b>		
Tot en met 54 jaar	1.720	10,0
55 tot en met 64 jaar	3.285	19,0
65 tot en met 74 jaar	5.555	32,1
75 tot en met 79 jaar	2.804	16,2
80 jaar en ouder	3.655	21,1
Onbekend	275	1,6

*tabel 3.1 wordt vervolgd*

vervolg tabel 3.1

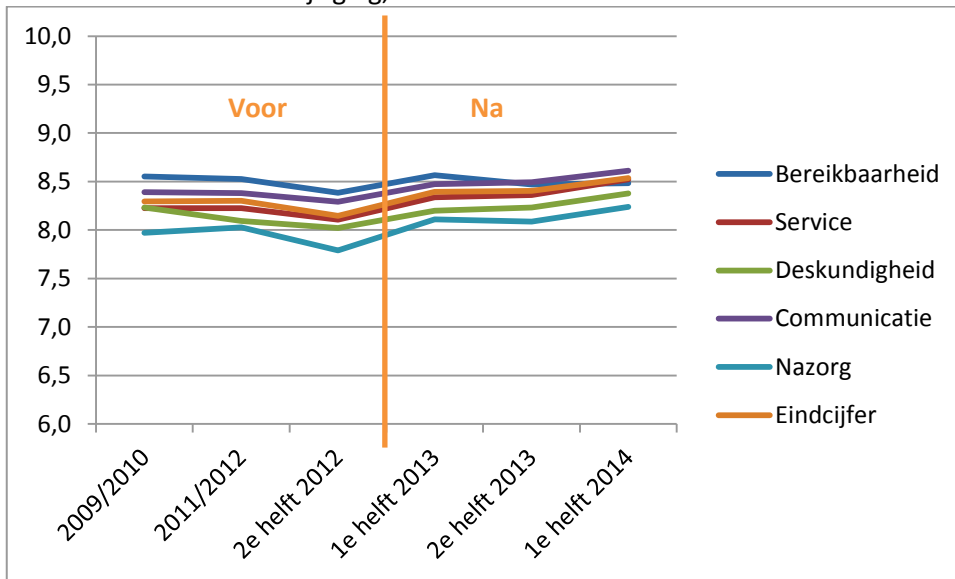
	N	%
<b>Opleiding</b>		
Geen	363	2,1
Lager onderwijs	1.365	7,9
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	3.052	17,7
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	3.268	18,9
Middelbaar beroepsonderwijs	2.636	15,2
Hoger algemeen onderwijs en VWO	1.334	7,7
Hoger beroepsonderwijs	3.274	18,9
Wetenschappelijk onderwijs	1.273	7,4
Onbekend	729	4,2
<b>Ervaren gezondheid</b>		
Uitstekend	1.108	6,4
Zeer goed	2.940	17,0
Goed	9.306	53,8
Matig	2.948	17,1
Slecht	775	4,5
Onbekend	217	1,3
<b>Voor wie is de vragenlijst ingevuld</b>		
Respondent zelf	15.421	89,2
Kind	112	0,7
Partner	627	3,6
Familie/vriend/kennis	594	3,4
Onbekend	540	3,1
<b>Kenmerken hoortoestel drager</b>		
<b>Hoortoestel op proef of aangeschaft</b>		
Aangeschaft	15.908	92,0
Op proef	201	1,2
Niet aangeschaft	395	2,3
Onbekend	790	4,6
<b>Mate van slechthorendheid</b>		
0-30 dB	790	4,6
31-60 dB	7.168	41,5
61-90 dB	6.520	37,7
>90 dB	1.565	9,1
Onbekend	1.251	7,2
<b>Andere aandoeningen</b>		
Hyperacusis (overgevoeligheid voor geluid)	1.966	11,4
Tinnitus (oorsuizen)	5.360	31,0
Ziekte van Menière (draaierigheid/duizeligheid)	1.309	7,6
Brughoektumor bij het oor	121	0,7
Overig	1.394	8,1

### 3.1.2 Algemene waardering en schaalscores

Hoortoestel dragers zijn over het algemeen positief over de audicien. Ze waardeerden de audicien over de jaren gemiddeld met een 8,1-8,5 (op een schaal van 0 tot 10; zie figuur 3.1). Het meest positief waren ze over de bereikbaarheid en het minst positief over de nazorg van de audicien.

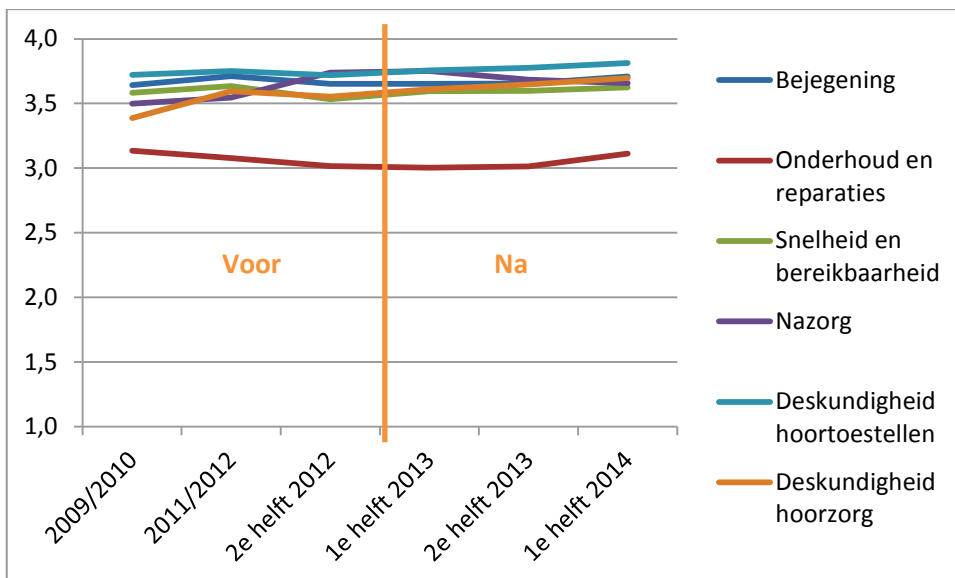


Figuur 3.1 Algemene waardering van de audiciens voor (2010-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging, variërend van 0-10.



Uit de scores op de schalen blijkt dat de respondenten positieve ervaringen hadden op vrijwel alle kwaliteitsaspecten (zie figuur 3.2). De ervaringen met onderhoud en reparaties waren wat minder positief.

Figuur 3.2 Gemiddelde schaalscores van aspecten van dienstverlening door de audiciens voor (2010-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging, variërend van 1-4.



### 3.1.3 Vergelijkingen over de tijd

Uit figuur 3.1 en figuur 3.2 blijkt dat de ervaringen met de audiciens over de jaren redelijk stabiel zijn gebleven. Er is alleen een lichte daling te zien in de algemene waardering van verschillende aspecten van de dienstverlening in de tweede helft van 2012 (voor de beleidswijziging). Uit de vergelijkende analyses blijkt dat de respondenten na de beleidswijziging positievere ervaringen met de audiciens rapporteerden dan ervoor. Het gaat hierbij veelal om kleine verschillen (zie tabel 3.2).<sup>2</sup>

Tabel 3.2 Verschillen in gemiddelde scores op de CQI Audiciens voor en na de beleidswijziging<sup>a</sup>

	Vershil tussen voor en na beleidswijziging	p-waarde
<b>Algemene waardering</b>		
Bereikbaarheid	+0,12	<0,001*
Service	+0,32	<0,001*
Deskundigheid	+0,28	<0,001*
Communicatie	+0,25	<0,001*
Nazorg	+0,28	<0,001*
Eindoordeel	+0,30	<0,001*
<b>Schaalscores</b>		
Bejegening	0,00	0,765
Onderhoud en reparatie	+0,06	0,067
Snelheid en bereikbaarheid	+0,03	<,001*
Nazorg	+0,05	0,001*
Deskundigheid hoortoestellen	+0,07	<0,001*
Deskundigheid hoorzorg	+0,13	<0,001*

<sup>a</sup> Verschil in gemiddelde scores is gebaseerd op multilevel analyses met audicienketen als level 1 variabele (fixed effects) waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaring gezondheid van de respondenten.

\* p<0,05 is significant verschil

### 3.1.4 Ervaringen met het Indicatieprotocol hoorzorg

In de metingen over de tweede helft van 2013 en de eerste helft van 2014 (na de beleidswijziging) zijn elf aanvullende vragen gesteld over de ervaringen van hoortoesteldragers met het Indicatieprotocol hoorzorg. Deze vragen zijn ingevuld door 1.234 respondenten. In deze paragraaf beschrijven we de resultaten voor deze vragen.

#### Categorie gehoorprobleem en hoortoestel

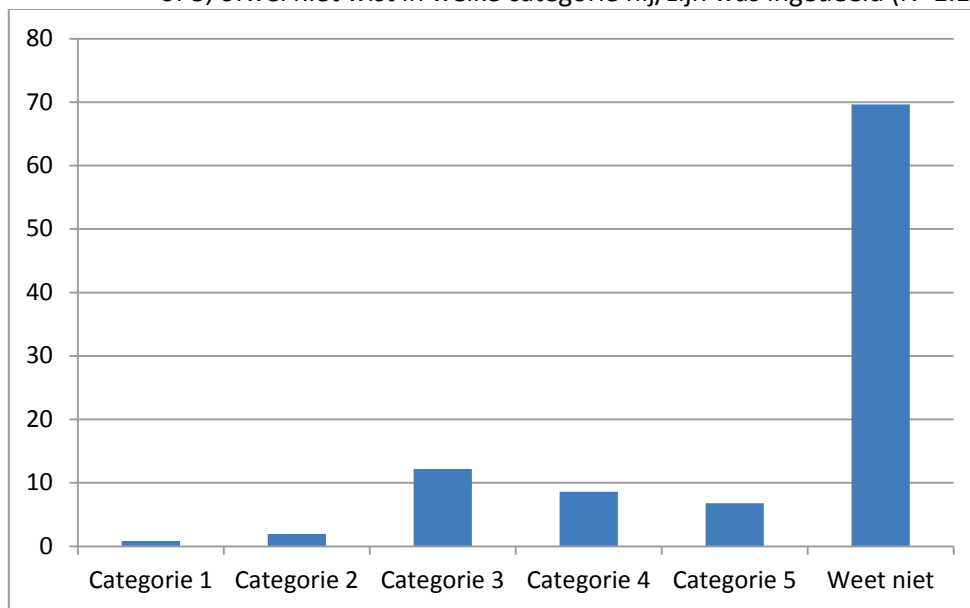
Een belangrijk instrument binnen het Indicatieprotocol hoorzorg is de Amsterdamse Vragenlijst. Op deze vragenlijst geeft de (potentiële) hoortoesteldrager voor verschillende luistersituaties aan in hoeverre hij/zij moeite heeft met het gehoor en ook hoe vaak deze situatie voorkomt. 50% van de respondenten gaf aan dat ze een vragenlijst hadden ingevuld over hoe ze in verschillende omstandigheden konden horen. Ter vergelijking gaf 77% aan dat er een toonaudiometrie (horen van piepjes) is

<sup>2</sup> Gezien de afwijkende vergoedingsniveaus van verstrekte hoortoestellen in het laatste kwartaal van 2012 en het eerste kwartaal van 2013 (zie hoofdstuk 4) en aangezien de metingen over deze perioden plaatsvonden onder slechts twee audicienketens hebben we ter controle ook de ervaringen in 2009/2010 en 2011/2012 (voor beleidswijziging) vergeleken met de ervaringen in de tweede helft van 2013 en eerste helft van 2014 (na beleidswijziging). De verbetering in gemiddelde scores op de CQI Audiciens was in deze vergelijking in de meeste gevallen iets groter.

uitgevoerd en 69% een spraak-audiometrie (nazeggen van woorden). Een klein groepje (3%) gaf aan dat er geen één test is uitgevoerd, ook niet door de kno-arts of audioloog. Het overgrote merendeel (91%) geeft aan dat de audicien hun wensen ten aanzien van het hoortoestel grotendeels of helemaal heeft besproken.

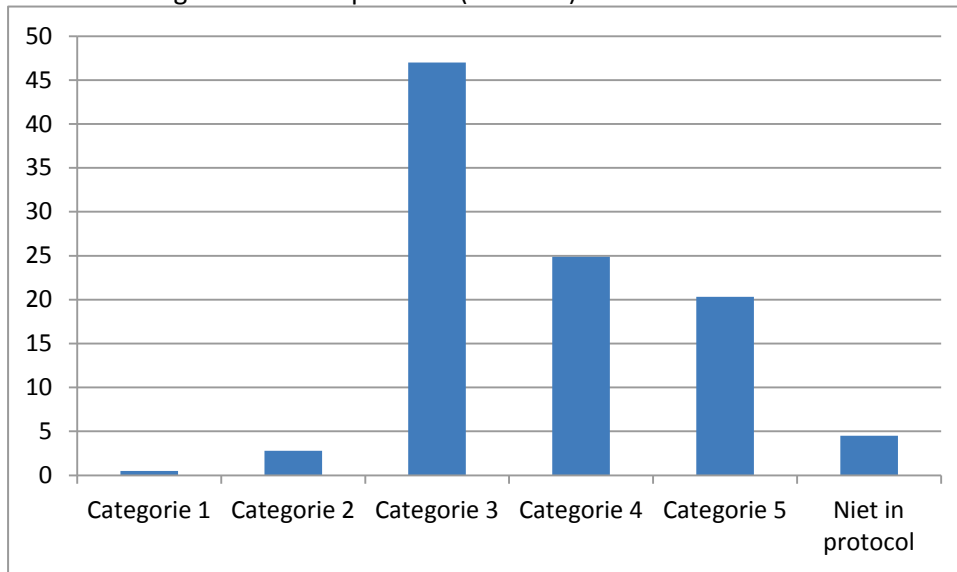
Aan respondenten is gevraagd in welke categorie hoortoestel ze zijn ingedeeld. Figuur 3.3 laat zien dat het merendeel (70%) van de hoortoestel dragers niet weet in welke categorie hij/zij is ingedeeld. Van de respondenten die het wel weten geven de meesten aan dat ze zijn ingedeeld in categorie 3 (12%) of 4 (9%).

Figuur 3.3 Percentage respondenten dat aangaf ingedeeld te zijn in categorie 1, 2, 3, 4 of 5, ofwel niet wist in welke categorie hij/zijn was ingedeeld (N=1.175).



Vanuit de deelnemende audicienketens was bekend welk merk en type hoortoestel de respondenten hadden. Op basis van een bestand beschikbaar gesteld door de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS) konden we nagaan tot welke categorie de hoortoestellen behoren en dus hoeveel hoortoestellen binnen een bepaalde categorie zijn verstrekt. Figuur 3.4 laat zien dat vooral hoortoestellen uit categorie 3 tot en met 5 zijn verstrekt. Deze verdeling is vergelijkbaar met de verdeling in figuur 3.3 wanneer we de categorieën 'weet niet' en 'niet in protocol' buiten beschouwing laten.

Figuur 3.4 Percentage hoortoestellen ingedeeld in categorie 1, 2, 3, 4, of 5, ofwel niet ingedeeld in het protocol (N=4.352).



### Informatievoorziening

Volgens het Indicatieprotocol hoorzorg moeten audiciens hun klanten informeren over het recht om achtereenvolgend twee verschillende hoortoestellen uit te proberen. 44% van de respondenten geeft aan dat dit besproken is, volgens 43% is dit niet het geval en 14% weet dit niet.

De audicien heeft de mogelijkheid om een extra zorgvraag in te dienen bij de zorgverzekeraar als het niet lukt om een slechthorende binnen de gestelde beleidskaders te voorzien van een adequaat functionerende hooroplossing, of wanneer de klant ontevreden is over de twee verschillende hoortoestellen die hij/zij op proef gehad heeft. Van de respondenten geeft 16% aan dat deze mogelijkheid besproken is, 49% zegt dat dit niet is gebeurd en 35% weet dit niet.

Wanneer een klant de voorkeur geeft aan een hoortoestel buiten de toegewezen categorie kan deze er voor kiezen om dit toestel op eigen kosten aan te schaffen. 17% van de respondenten geeft aan dat deze mogelijkheid door de audicien besproken is, 58% zegt van niet en 25% weet dit niet.

### Keuzevrijheid binnen het nieuwe beleid

Verder blijkt dat 60% van de respondenten naar de audicien van zijn/haar keuze is gegaan; 9% van de respondenten is naar een andere audicien gegaan omdat de eerste audicien geen contract had met de zorgverzekeraar. De overige respondenten (31%) gaven aan dat de contractering door de zorgverzekeraar geen rol speelden.

Ongeveer 20% van de respondenten had meer hoortoestellen willen proberen in de proefperiode. 40% van de respondenten kon uit één hoortoestel kiezen; van deze groep vond de helft (50%) dit genoeg. 26% van de mensen kon uit twee hoortoestellen kiezen en 80% vond dit genoeg. Relatief weinig mensen konden uit drie (18%) of vier of meer

(16%) hoortoestellen kiezen. Vrijwel alle mensen (94% en 97%) die keuze uit drie of meer hoortoestellen hadden, vonden dit voldoende. Samengenomen betekent dit dat twee derde van de mensen uit één of twee hoortoestellen kon kiezen. Van deze groep vond bijna 40% dit niet genoeg; dit is een kwart van alle respondenten.

Ongeveer driekwart van de respondenten gaf aan dat de audicien hen grotendeels of helemaal hielp bij het maken van een keuze tussen hoortoestellen. Volgens een kwart (26%) hielp de audicien hen niet of een beetje bij het maken van deze keuze.

## 3.2 Ervaringen met het hoortoestel

### 3.2.1 Respondenten

Tabel 3.3 geeft de achtergrondkenmerken van de respondenten op de CQI Hoortoestellen. Aangezien de vragenlijst is opgestuurd naar dezelfde groep die de CQI Audiciens ontving, lijken beide groepen respondenten op elkaar. Ook van de respondenten op de CQI Hoortoestellen was ongeveer 60% man en twee derde was ouder dan 65 jaar. Ongeveer de helft had lager tot middelbaar beroepsonderwijs als opleidingsniveau. Het merendeel beoordeelde zijn/haar gezondheid als goed tot uitstekend. De meeste respondenten vulden de vragenlijst in voor zichzelf.

Bij ongeveer de helft van de hoortoestel dragers gingen de ervaringen over hun eerste hoortoestel; bij de andere helft ging het om een herhaalaanschaf. De mate van slechthorendheid zat voor de meeste hoortoestel dragers tussen de 31-90 dB. Dit betekent dat ze zonder hoortoestel gefluister, delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet kunnen verstaan. Bijna een derde had naast de slechthorendheid last van tinnitus.

Tabel 3.3 Achtergrondkenmerken van respondenten op de CQI Hoortoestellen (periode 2009-2014; N = 15.929)

	N	%
<b>Kenmerken invuller van de vragenlijst</b>		
<b>Geslacht</b>		
Man	9.657	60,6
Vrouw	5.826	36,6
Onbekend	446	2,8
<b>Leeftijd</b>		
Tot en met 54 jaar	1.581	9,9
55 tot en met 64 jaar	3.176	19,9
65 tot en met 74 jaar	5.345	33,6
75 tot en met 79 jaar	2.381	15,0
80 jaar en ouder	3.053	19,2
Onbekend	393	2,5

*tabel 3.3 wordt vervolgd*

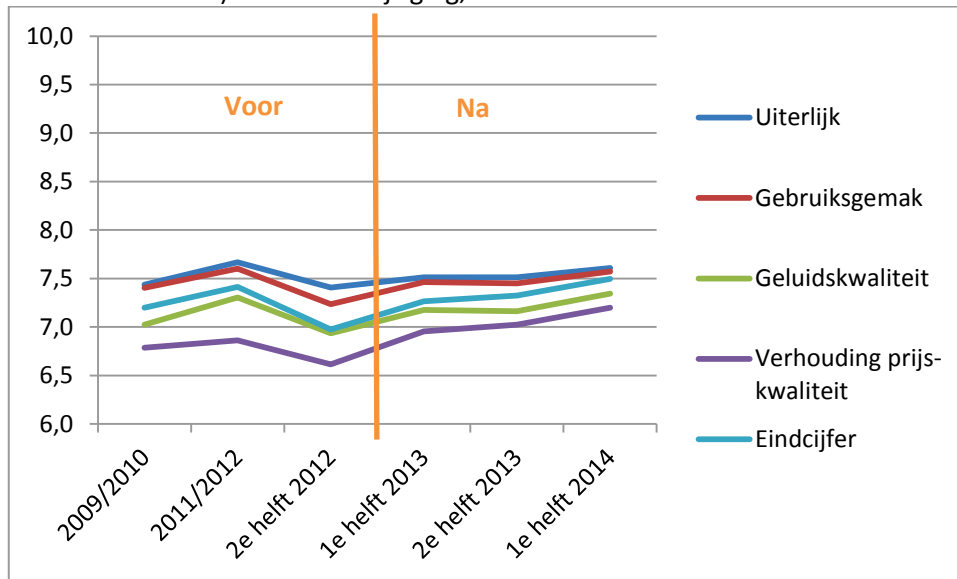
vervolg tabel 3.3

	N	%
<b>Opleiding</b>		
Geen	343	2,2
Lager onderwijs	1.216	7,6
Lager of voorbereidend beroepsonderwijs	2.830	17,8
Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	2.857	17,9
Middelbaar beroepsonderwijs	2.460	15,4
Hoger algemeen onderwijs en VWO	1.192	7,5
Hoger beroepsonderwijs	3.100	19,5
Wetenschappelijk onderwijs	1.173	7,4
Onbekend	758	4,8
<b>Ervaren gezondheid</b>		
Uitstekend	1.427	9,0
Zeer goed	2.811	17,7
Goed	8.524	53,5
Matig	2.554	16,0
Slecht	292	1,8
Onbekend	321	2,0
<b>Voor wie is de vragenlijst ingevuld</b>		
Respondent zelf	14.247	89,4
Kind	68	0,4
Partner	530	3,3
Familie/vriend/kennis	443	2,8
Onbekend	641	4,0
<b>Kenmerken hoortoestel</b>		
<b>Eerste hoortoestel of herhaalaanschaf</b>		
Eerste hoortoestel	8.296	52,1
Herhaalaanschaf	7.332	46,0
Onbekend	301	1,9
<b>Mate van slechthorendheid</b>		
0-30 dB	647	4,1
31-60 dB	6.635	41,7
61-90 dB	5.795	36,4
>90 dB	1.408	8,8
Onbekend	1.444	9,1
<b>Andere aandoeningen</b>		
Hyperacusis (overgevoeligheid voor geluid)	1.464	9,2
Tinnitus (oorsuizen)	5.108	32,1
Ziekte van Menière (draaierigheid/duizeligheid)	1.152	7,2
Brughoektumor bij het oor	106	0,7
Overig	924	5,8

### 3.2.2 Algemene waarderingen en schaalscores

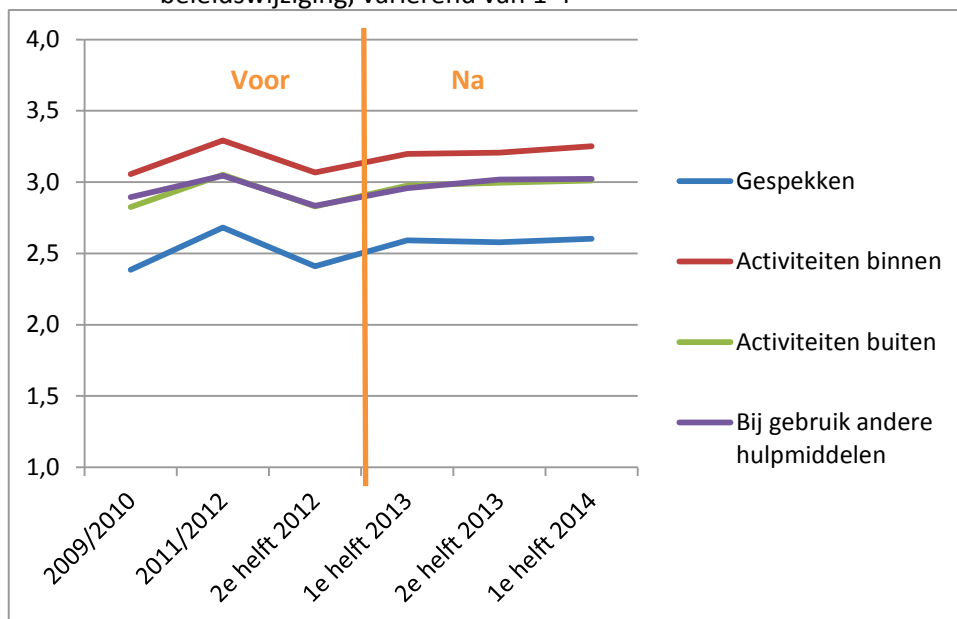
Het hoortoestel werd over de jaren gemiddeld gewaardeerd met een 7,0-7,5 (op een schaal van 0 tot 10; zie figuur 3.5). Mensen waren het meest tevreden over het uiterlijk en het gebruiksgemak van het hoortoestel en wat minder tevreden over de geluidskwaliteit.

Figuur 3.5 Algemene waardering van het hoortoestel voor (2010-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging, variërend van 0-10.

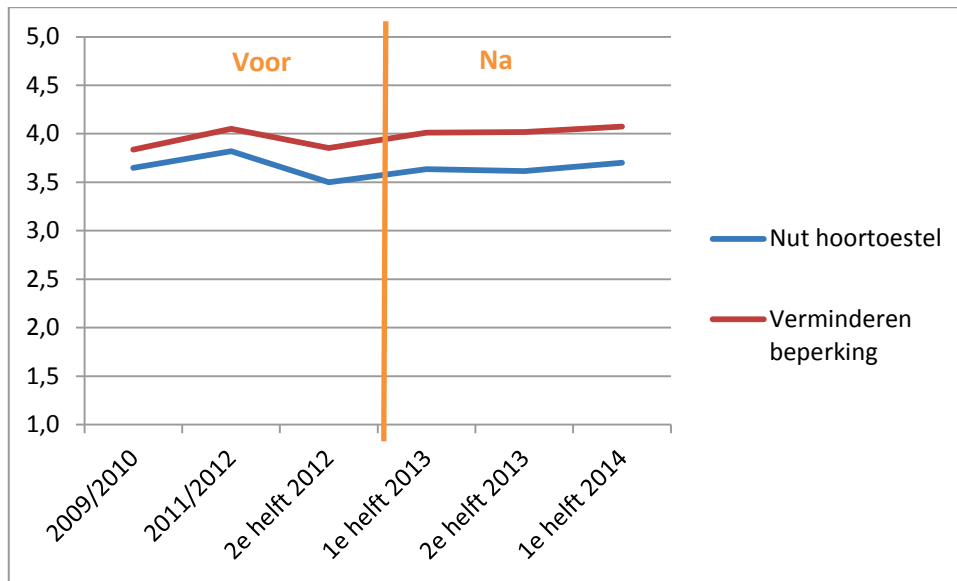


De schaalscores laten zien dat de respondenten gematigd positieve ervaringen rapporteerden met de geluidskwaliteit van het hoortoestel (zie figuur 3.6). De ervaringen met de geluidskwaliteit waren het minst positief tijdens het voeren van gesprekken en het meest positief bij activiteiten binnen. Uit figuur 3.7 blijkt verder dat mensen hun hoortoestel over het algemeen de moeite waard vinden en dat het hoortoestel de beperkingen ten gevolge van de slechthorendheid voor een groot deel wegneemt.

Figuur 3.6 Gemiddelde schaalscores betreffende ervaringen met de geluidskwaliteit bij gebruik van het hoortoestel voor (2010-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging, variërend van 1-4



Figuur 3.7 Gemiddelde schaalscores betreffende het ervaren nut van het hoortoestel voor (2010-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging, variërend van 1-5



### 3.2.3 Vergelijkingen over de tijd

De ervaringen met het hoortoestel zijn over de jaren redelijk stabiel gebleven met wederom een lichte daling in de tweede helft van 2012 (voor de beleidswijziging; zie figuren 3.5 tot en met 3.7). Uit de vergelijkende analyses bleek dat de ervaringen met het hoortoestel op ongeveer de helft van de aspecten verbeterd waren na de beleidswijziging (zie tabel 3.4). Het ervaren nut van het hoortoestel is gedaald. Opnieuw gaat het om redelijk kleine verschillen.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Ook hier hebben we ter controle de ervaringen in 2009/2010 en 2011/2012 (voor beleidswijziging) afgezet tegen de ervaringen in de tweede helft van 2013 en eerste helft van 2014 (na beleidswijziging). De verschillen tussen voor en na de beleidswijziging waren minder groot bij het buiten beschouwing laten van de ervaringen in de tweede helft van 2012 en eerste helft van 2013.



Tabel 3.4 Verschillen in gemiddelde scores op de CQI Hoortoestellen voor en na de beleidswijziging<sup>a</sup>

	Verskil tussen voor en na beleidswijziging	p-waarde
<b>Algemene waardering</b>		
Uiterlijk	+0,01	0,597
Gebruiksgemak	+0,03	0,335
Geluidskwaliteit	+0,06	0,021*
Eindoordeel	+0,10	<0,001*
<b>Schaalscores</b>		
Geluidskwaliteit bij gesprekken	+0,01	0,346
Geluidskwaliteit bij activiteiten binnen	+0,02	0,097
Geluidskwaliteit bij activiteiten buiten	+0,03	0,021*
Geluidskwaliteit bij gebruik van hulpmiddelen	+0,03	0,543
Ervaren nut hoortoestel	-0,05	0,001*
Verminderen van beperking door hoortoestel	+0,06	<0,001*

<sup>a</sup>Verskil in gemiddelde scores is gebaseerd op multilevel analyses met merk hoortoestel als level 1 variabele (REML methode) waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, opleiding en ervaring gezondheid van de respondenten;

\* p<0,05 is significant verschil

### 3.3 Wie zijn tevreden/minder tevreden met de hoorzorg?

In deze paragraaf beschrijven we de resultaten op de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen voor verschillende groepen hoortoestel dragers. Wie zijn (relatief) positief of negatief over de hoorzorg na de beleidswijziging per 1 januari 2013? Door deze verschillen te bekijken kunnen we signaleren of specifieke groepen hoortoestel dragers knelpunten ervaren binnen het nieuwe beleid voor het verstrekken van hoortoestellen.

#### 3.3.1 Verschillen in ervaringen met de audicien

Tabel 3.5 laat zien dat de ervaringen met de audicien vooral verschilden tussen verschillende leeftijdsgroepen en tussen mannen en vrouwen. Mensen van 54 jaar en jonger hadden minder positieve ervaringen met de audicien als het gaat om bereikbaarheid, service en deskundigheid op het gebied van hoortoestellen. Mensen boven de 80 jaar rapporteerden negatievere ervaringen met de bejegening en nazorg. Vrouwen gaven hogere waarderingcijfers voor de bereikbaarheid, service en eindoordeel van de audicien dan mannen. Aan de andere kant rapporteerden vrouwen minder positieve ervaringen met de snelheid en bereikbaarheid, nazorg en deskundigheid op het gebied van de hoorzorg. Ook verschilden de ervaringen naar gelang de categorie gehoorprobleem waarin iemand was ingedeeld. Mensen ingedeeld in categorie 1 waren minder tevreden over de service, communicatie, nazorg, en de audicien in het algemeen. Maar zoals te zien in figuur 3.3 betreft dit een zeer kleine groep respondenten (N =10).

### **3.3.2 *Verschillen in ervaringen met het hoortoestel***

Jongere mensen rapporteerden positievere ervaringen met het hoortoestel dan oudere mensen (zie tabel 3.6). Vrouwen waren op de meeste punten positiever over het hoortoestel dan mannen. Hetzelfde gold voor mensen die voor het eerst een hoortoestel aanschafden. Daarnaast verschilden de ervaringen tussen mensen met een hoortoestel uit verschillende categorieën. Vooral mensen met een hoortoestel uit categorie 3 en 5 waren positiever over hun hoortoestel.

Tabel 3.5 Verschillen in ervaringen met de audicien tussen groepen respondenten na de beleidswijziging (periode 2013-2014; N = 6.754)

	Leeftijd	Geslacht	Wel/niet naar andere audicien vanwege contractering verzekeraar	Categorie gehoorprobleem
<b>Algemene waardering</b>				
Bereikbaarheid	55 jaar en ouder positiever dan t/m 54 jaar 74 t/m 79 jaar positiever dan 55 t/m 64 jaar	vrouwen positiever dan mannen	-	-
Service	55 jaar en ouder positiever dan t/m 54 jaar	vrouwen positiever dan mannen	-	mensen in categorie 2 t/m 5 positiever dan categorie 1
Deskundigheid	-	-	-	-
Communicatie	-	-	-	mensen in categorie 2 t/m 5 positiever dan categorie 1
Nazorg	-	-	groep die niet naar andere audicien ging was positiever	mensen in categorie 5 positiever dan categorie 1
Eindoordeel	-	vrouwen positiever dan mannen	-	mensen in categorie 5 positiever dan categorie 1
<b>Schaalscores</b>				
Bejegening	t/m 74 jaar positiever dan 80 jaar en ouder 55 t/m 64 jaar positiever dan 75 t/m 79 jaar	-	-	-
Onderhoud en reparatie	-	-	-	-
Snelheid en bereikbaarheid	55 t/m 79 jaar positiever dan t/m 54 jaar	mannen positiever dan vrouwen	groep die niet naar andere audicien ging was positiever	-
Nazorg	55 t/m 79 jaar positiever dan 80 jaar en ouder	mannen positiever dan vrouwen	-	-
Deskundigheid hoortoestellen	55 t/m 74 jaar positiever dan t/m 54 jaar	-	groep die niet naar andere audicien ging was positiever	-
Deskundigheid hoorzorg	Wel hoofdeffect maar geen significante verschillen bij directe vergelijking groepen	mannen positiever dan vrouwen	-	mensen in categorie 3 en 4 positiever dan categorie 2

- er zijn geen significante verschillen tussen de groepen

Tabel 3.6 Verschillen in ervaringen met het hoortoestel tussen groepen respondenten na de beleidswijziging (periode 2013-2014; N = 6.434)

	Leeftijd	Geslacht	Wel/niet herhaalaanschaf	Categorie hoortoestel
<b>Algemene waardering</b>				
Uiterlijk	55 t/m 74 jaar positiever dan t/m 54 jaar 65 t/m 74 jaar positiever dan 80 jaar en ouder	mannen positiever dan vrouwen	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 positiever dan toestel categorie 2
Gebruiksgemak	t/m 74 jaar positiever dan 75 jaar en ouder	-	-	wel hoofdeffect maar geen significante verschillen bij directe vergelijking groepen
Geluidskwaliteit	t/m 74 jaar positiever dan 75 jaar en ouder 55 t/m 64 jaar positiever dan 65 t/m 74 jaar	-	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 en 5 positiever dan toestel categorie 2 mensen met toestel categorie 3 en 5 positiever dan toestel categorie 4
Prijs/kwaliteit-verhouding	55 t/m 74 jaar positiever dan 75 jaar en ouder	vrouwen positiever dan mannen	-	mensen met toestel categorie 3 t/m 5 positiever dan toestel categorie 1 mensen met toestel categorie 3 en 5 positiever dan toestel categorie 4
Eindoordeel	t/m 74 jaar positiever dan 75 jaar en ouder	vrouwen positiever dan mannen	-	mensen met toestel categorie 5 positiever dan toestel categorie 2 mensen met toestel categorie 3 en 5 positiever dan toestel categorie 4

*Tabel 3.6 wordt vervolgd*

Vervolg tabel 3.6

	Leeftijd	Geslacht	Wel/niet herhaalaanschaf	Categorie hoortoestel
<b>Schaalscores</b>				
Geluidskwaliteit gesprekken	alle groepen verschillen van elkaar behalve de groepen t/m 54 jaar en 55 t/m 64 jaar hoe jonger, hoe positiever	-	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 positiever dan toestel categorie 1 en 2 mensen met toestel categorie 4 en 5 positiever dan toestel categorie 2
Geluidskwaliteit activiteiten binnen	alle groepen verschillen van elkaar behalve de groepen t/m 54 jaar en 55 t/m 64 jaar hoe jonger, hoe positiever	mannen positiever dan vrouwen	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 positiever dan toestel categorie 1
Geluidskwaliteit activiteiten buiten	alle groepen verschillen van elkaar behalve de groepen t/m 54 jaar en 55 t/m 64 jaar en tussen 75 t/m 79 jaar en 80 jaar en ouder hoe jonger, hoe positiever	-	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	-
Geluidskwaliteit met hulpmiddelen	t/m 74 jaar positiever dan 80 jaar en ouder	-	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 t/m 5 positiever dan toestel categorie 2
Ervaren nut hoortoestel	alle groepen verschillen van elkaar behalve de groepen t/m 54 jaar en 55 t/m 64 jaar en tussen 75 t/m 79 jaar en 80 jaar en ouder hoe jonger, hoe positiever	vrouwen positiever dan mannen	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 5 positiever dan toestel categorie 2 t/m 4
Verminderen beperking door hoortoestel	t/m 74 jaar positiever dan 75 jaar en ouder 75 t/m 79 jaar positiever dan 80 jaar en ouder	vrouwen positiever dan mannen	groep die voor het eerst voor een hoortoestel kwam was positiever	mensen met toestel categorie 3 positiever dan toestel categorie 1, 4 en 5

- er zijn geen significante verschillen tussen de groepen



## 4 Kosten van de hoorzorg

In dit hoofdstuk presenteren we een trendanalyse van de totale uitgaven aan hoortoestellen die in de periode 2008-2014 ten laste zijn gekomen van het zorgverzekeringsfonds (paragraaf 4.1), beschrijven we de resultaten van de eigen bijdragen van hoortoestelgebruikers (paragraaf 4.2) en geven we de ervaringen van hoortoestel dragers met betrekking tot de eigen bijdragen weer (paragraaf 4.3). Tot slot presenteren we in paragraaf 4.4 een overzicht van de beschikbare informatie over de gemiddelde prijzen die werden gehanteerd voor en na invoering van de beleidswijziging.

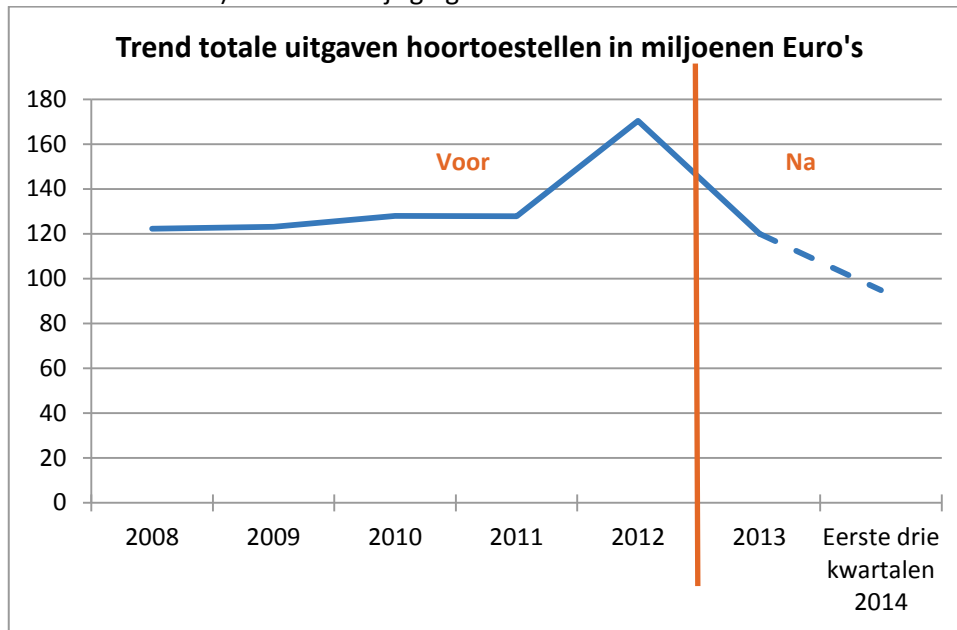
### 4.1 Totale uitgaven aan hoortoestellen die ten laste komen van het zorgverzekeringsfonds

De trend in de uitgaven aan hoortoestellen in de periode 2008-2014<sup>4</sup> is op zowel macro- als microniveau in kaart gebracht. Op macroniveau is gekeken naar de totale uitgaven aan hoortoestellen (zie figuur 4.1). Deze varieerden tussen ongeveer 122 miljoen euro en 128 miljoen euro in de periode van 2008 tot en met 2011. Opvallend is dat de totale uitgaven in 2012 een enorme stijging toonden in vergelijking met de uitgaven in de jaren daarvoor. De totale uitgaven bedroegen ongeveer 170 miljoen euro in 2012. Vervolgens zijn de uitgaven in 2013 weer sterk gedaald naar ongeveer 120 miljoen euro, zelfs tot onder het niveau van de uitgaven in 2008 tot en met 2011. De cijfers voor heel 2014 zijn nog niet bekend; de uitgaven in de eerste drie kwartalen van 2014 bedroegen ongeveer 95 miljoen euro.

---

<sup>4</sup> De eerste drie kwartalen van het jaar 2014 zijn meegenomen in de analyse.

Figuur 4.1 Trend totale uitgaven hoortoestellen voor (2008-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging<sup>5</sup>

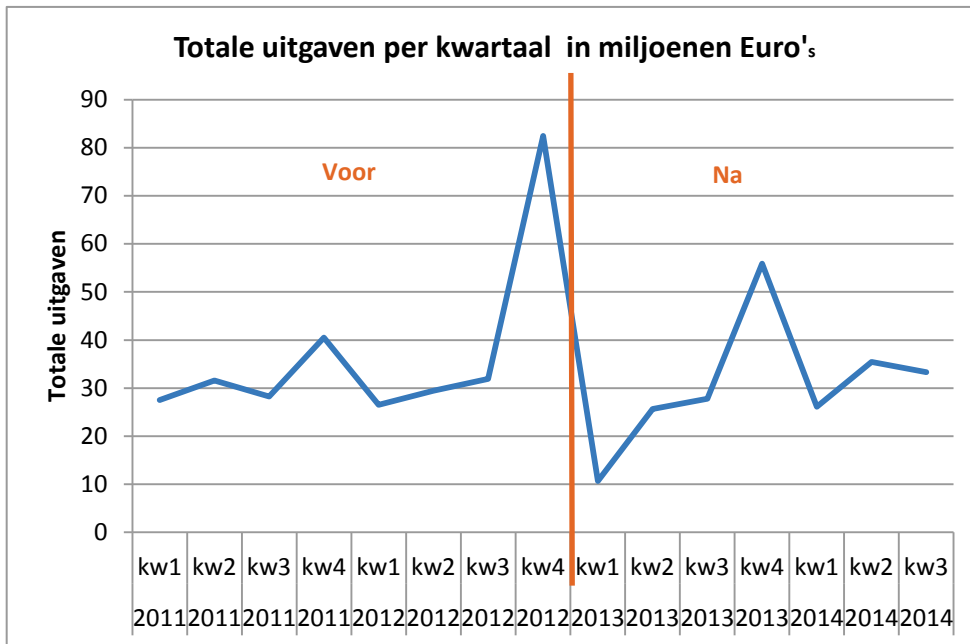


De piek in de uitgaven in 2012 kan worden verklaard door de uitgaven aan hoortoestellen in het laatste kwartaal van 2012 (zie figuur 4.2). Met de cijfers behorend bij de laatste kwartalen zijn de zogenoemde eindejaarseffecten in kaart gebracht (zie ook paragraaf 2.2.1). Figuur 4.2 laat zien dat de uitgaven in 2012 in het laatste kwartaal sterk stegen; van ongeveer 32 miljoen euro in kwartaal drie naar 82 miljoen euro in kwartaal vier. Vervolgens daalden de uitgaven in het eerste kwartaal van 2013 naar 11 miljoen euro om vervolgens weer te stijgen naar ongeveer 26 miljoen euro in kwartaal twee en naar 56 miljoen euro in kwartaal vier. De uitgaven in het laatste kwartaal van 2013 zijn hoger dan de uitgaven per kwartaal in de periode voor de beleidswijziging. De cijfers van de eerste drie kwartalen in 2014 bedragen ongeveer 26 miljoen euro in het eerste kwartaal, 35 miljoen euro in het tweede kwartaal en 33 miljoen euro in het derde kwartaal. Deze cijfers voor 2014 in de eerste drie kwartalen zijn hoger dan de respectievelijke kwartalen in 2013. Het lijkt dat deze stijgende trend in uitgaven per kwartaal zich voortzet.

<sup>5</sup> De GIP data over 2014 betreft de eerste drie kwartalen. De data bevat 97% van de totale uitgaven in de eerste drie kwartalen. Afgezien van één zorgverzekeraar hebben alle zorgverzekeraars de benodigde gegevens aangeleverd.

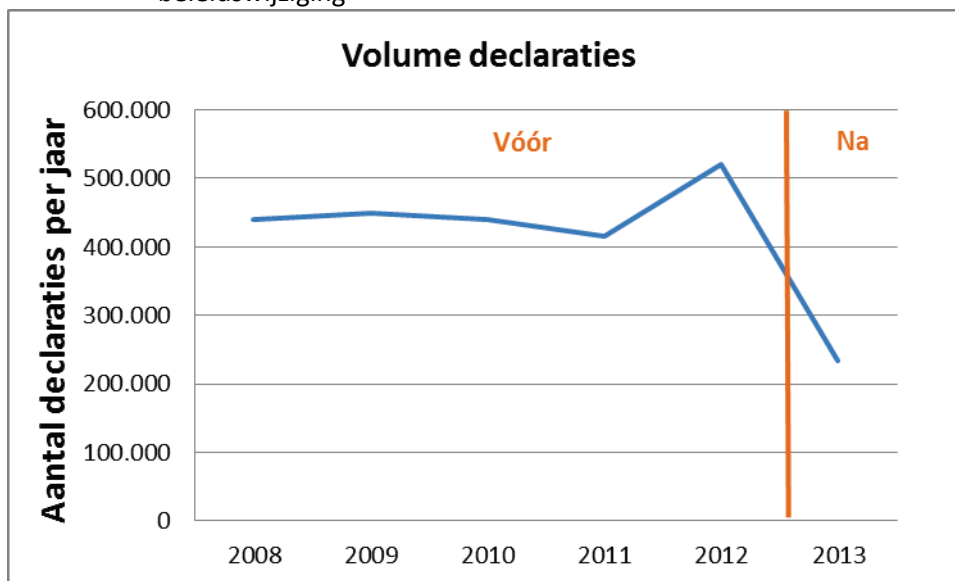


Figuur 4.2 Totale uitgaven hoortoestellen per kwartaal voor (2011-2012) en na (2013-2014) de beleidswijziging



Figuur 4.3 laat zien dat de aanmerkelijke stijging in de uitgaven aan hoortoestellen in 2012 vooral kan worden verklaard door een plotselinge stijging in het aantal ingediende declaraties voor hoortoestellen van 416.300 (in 2011) naar 520.000 (in 2012). Het betreft een procentuele toename van 24,9% (n=103.700) ten opzichte van 2011. Vervolgens is het aantal declaraties in 2013 (n=233.700) gedaald tot onder het niveau van het aantal declaraties in 2008 tot en met 2011. Dit verklaart de daling in de uitgaven aan hoortoestellen in 2013 tot onder het uitgavniveau in 2008 en 2011 (zie figuur 4.2).

Figuur 4.3 Aantal ingediende declaraties voor (2008-2012) en na (2013) de beleidswijziging<sup>6</sup>



## 4.2 Eigen bijdragen

Op basis van CQI data geven we inzicht in de individuele betaalbaarheid van hoortoestellen. De door hoortoestelgebruikers ingevulde eigen bijdragen worden vervolgens naast de onderzoeksresultaten van Brons en Dreschler (2014) gelegd. Tevens wordt gekeken naar de ervaringen van hoortoestelgebruikers met het betalen van eigen bijdragen van hoortoestellen.

### 4.2.1 Gemiddelde eigen bijdrage per gebruiker

De CQI data bevat informatie op microniveau over de totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestelgebruiker voor de periode 2009-2014 (zie tabel 4.1).

Tabel 4.1 Gemiddelde kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestelgebruiker (in euro's volgens de CQI data betreffende de periode 2009-2014)

Jaar	Gemiddelde Kosten	Gemiddelde vergoeding	Gemiddelde eigen bijdrage
<b>Voor beleidswijziging</b>			
2009/2010	2374	1172	1202
2011/2012	2562	1374	1188
Tweede helft 2012	2618	1340	1279
<b>Na beleidswijziging</b>			
Eerste helft 2013	2028	1318	710

-tabel 4.1 wordt vervolgd-

<sup>6</sup> De data is t/m 2013 geactualiseerd. De GIP gegevens voor de eerste drie kwartalen van 2014 zijn nog niet beschikbaar.

-vervolg tabel 4.1-

Tweede helft 2013	2032	1393	639
Eerste helft 2014)	2018	1429	588
Verschil tussen 2009/2010 en eerste helft 2014 in %	-15%	+21,9%	-51,1%

Aan de hand van deze gegevens kan worden geconcludeerd dat de gemiddelde eigen bijdrage per gebruiker in de jaren na de beleidswijziging aanmerkelijk lager ligt dan in de jaren voor de beleidswijziging. De gemiddelde eigen bijdrage in de eerste helft van 2014 ligt 51,1% lager dan in 2009/2010.

Opvallend is dat de gemiddelde kosten per gebruiker in de eerste helft van 2014 15% lager liggen dan in 2009/2010. De vergoeding per gebruiker in de eerste helft van 2014 is daarentegen met 21,9% gestegen ten opzichte van 2009/2010. De lagere eigen bijdrage kan deels worden verklaard door een daling in de gemiddelde kosten per gebruiker en deels door een stijging in de gemiddelde vergoeding per gebruiker in het nieuwe beleid.

#### 4.2.2 Gemiddelde eigen bijdrage per hoortoestel

Naast de gemiddelde eigen bijdrage per gebruiker is ook gekeken naar de gemiddelde eigen bijdrage per hoortoestel in de periode 2009-2014 (zie tabel 4.2). Ook hiervoor is gekeken naar de gemiddelde kosten en vergoeding per hoortoestel om een mogelijke daling of stijging in de eigen bijdrage te kunnen verklaren.

Tabel 4.2 Gemiddelde kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestel (in euro's volgens de CQI data betreffende de periode 2009-2014)

Jaar	Gemiddelde Kosten	Gemiddelde vergoeding	Gemiddelde eigen bijdrage
<b>Voor beleidswijziging</b>			
2009/2010	1301	653	648
2011/2012	1366	734	632
Tweede helft 2012	1423	730	693
<b>Na beleidswijziging</b>			
Eerste helft 2013	1128	731	397
Tweede helft 2013	1144	783	361
Eerste helft 2014	1143	807	336
Verschil tussen 2009/2010 en eerste helft 2014 in %	-12,2%	+23,6%	-48,1%

De ontwikkeling in de eigen bijdrage per hoortoestel tussen 2009/2010 en eerste helft van 2014 verloopt simultaan met de ontwikkeling in de eigen bijdrage per gebruiker. De eigen bijdrage per hoortoestel ligt in de jaren na de beleidswijziging aanmerkelijk lager

dan in de jaren voor de beleidswijziging. Ook hier kan de lagere eigen bijdrage deels worden verklaard door een daling in de gemiddelde kosten per hoortoestel en deels door een stijging in de gemiddelde vergoeding per hoortoestel in het nieuwe beleid.

De gemiddelde totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage in 2011/2012 en 2013 kunnen we vergelijken met de bevindingen van Brons en Dreschler (2014). Hoewel de resultaten niet identiek zijn, geven de berekeningen van zowel Ecorys (op basis van CQI data) als het onderzoek van Brons en Dreschler (2014) weer dat de gemiddelde totale kosten tussen 2011/2012 en 2013 zijn afgenomen (zie tabel 4.3). Deze daling kan worden verklaard door een hogere vergoeding en een lagere eigen bijdrage in 2013 ten opzichte van 2011/2012.

Tabel 4.3 Gemiddelde kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestel berekend door het AMC<sup>7</sup> en Ecorys (in euro's volgens de CQI data betreffende de periode 2011-2013)

Jaar	Gemiddelde kosten		Gemiddelde Vergoeding		Gemiddelde eigen bijdrage	
	Ecorys	AMC	Ecorys	AMC	Ecorys	AMC
<b>Voor beleidswijziging</b>						
2011/2012	1366	1246	734	673	632	568
<b>Na beleidswijziging</b>						
2013 <sup>8</sup>	1128	1040	731	794	397	246
Procentuele verandering tussen 2011/2012 en 2013	-17%	-17%	0%	18%	-37%	-57%

### 4.3 Ervaren betaalbaarheid van het hoortoestel

Voor het in kaart brengen van de ervaren betaalbaarheid van het hoortoestel is gebruik gemaakt van het percentage respondenten dat aangaf het betalen van de eigen bijdrage voor een hoortoestel te hebben ervaren als een probleem (zie figuur 4.4). Daarnaast wordt inzicht gegeven in de ervaren prijs-kwaliteitverhouding van hoortoestellen.

#### De mate waarin de eigen bijdrage wordt ervaren als een probleem

Opvallend is de daling in het percentage hoortoestelgebruikers dat de eigen bijdrage van een hoortoestel heeft ervaren als een groot probleem. Over de jaren heen is dit percentage gedaald van 15% in 2009/2010 naar 5% in de eerste helft van 2014.

<sup>7</sup> De bedragen van het onderzoek van Brons en Dreschler zijn afgerond.

<sup>8</sup> De resultaten van Ecorys uit 2013 betreffen de resultaten van de eerste helft van 2013.

Figuur 4.4 Ervaren betaalbaarheid van hoortoestelgebruikers betreffende de periode 2009-2014.



Aangezien de meeste respondenten de vragenlijst voor zichzelf invulden en ouder waren dan 18 jaar is het niet mogelijk om uitspraken te doen over de ervaren betaalbaarheid (d.w.z. de mate van de eigen bijdrage die wordt ervaren als een groot probleem) van de aanschaf van hoortoestellen voor kinderen.

#### Prijs-kwaliteit verhouding

We hebben ook gekeken naar de ervaren prijs-kwaliteit verhouding op een schaal van 0 tot en met 10 in de periode 2009-2014. Tabel 4.4 laat zien dat de beoordeling van de prijs-kwaliteit verhouding lichtelijk is verbeterd over de jaren heen.

Tabel 4.4 Gemiddelde waardering van de prijs-kwaliteit verhouding op een schaal van 0 t/m 10 betreffende de periode 2009-2014

Jaar	Gemiddelde waardering
<b>Voor beleidswijziging</b>	
2009/2010	6,8
2011/2012	6,9
Tweede helft 2012	6,6
<b>Na beleidswijziging</b>	
Eerste helft 2013	7,0
Tweede helft 2013	7,1
Eerste helft 2014	7,2

#### 4.4 Prijzen van hoortoestellen

Een betrouwbare prijsvergelijking van hoortoestellen over de tijd wordt bemoeilijkt door het ontbreken van exacte en consistente prijsdata van hoortoestellen over de periode 2008-2013. We hebben - op basis van afzonderlijke bronnen – een overzicht gecreëerd van de jaarlijkse gemiddelde hoortoestelprijzen.

Er lijkt sprake te zijn van een daling in de prijzen van hoortoestellen in de periode 2009-2014. Geen van de geraadpleegde bronnen bevat informatie over gehanteerde hoortoestelprijzen in 2008.

De studies van Boer & Croon (2010) en Stichting PACT (Dreschler et al., 2009) beschrijven informatie over gemiddelde hoortoestelprijzen in 2009. Boer & Croon kwamen uit op een gemiddelde prijs per hoortoestel van 1019 euro. Stichting PACT heeft gekeken naar inkooprijzen van hoortoestellen, die vervolgens zijn vertaald naar consumentenprijzen. In deze studie werd een range van prijzen gehanteerd: de hoortoestelprijs varieerde tussen de 485 en 2100 euro in 2009.

De gemiddelde kosten per hoortoestel uit de CQI data vormen een indicatie voor de verkoopprijs van een hoortoestel. De gemiddelde kosten per hoortoestel in 2009/2010 waren gelijk aan 1301 euro.

De prijsrange van 2011 ligt tussen de 1017 en 1129 euro. De gemiddelde prijzen van hoortoestellen in 2011 zijn gebaseerd op informatie van een zorgverzekeraar en een vertegenwoordiger van de NVAB. Deze prijzen zaten dicht bij elkaar. De zorgverzekeraar berekende een gemiddelde prijs per hoortoestel van 1129 euro. De NVAB schatte de gemiddelde prijs van een hoortoestel rond de 1017 euro.

Voor 2012 is de prijsrange 990-1423 euro. Hiervoor is onder andere gekeken naar de gemiddelde kosten per hoortoestel berekend door Zorgverzekeraars Nederland (ZN; 1000 euro), Brons en Dreschler (1246 euro) en CQI data (tweede helft 2012; 1423 euro). De NVAB schatte de gemiddelde prijs van een hoortoestel in 2012 op 990 euro.

In 2013 lag de gemiddelde prijs voor een hoortoestel tussen de 650 en 1144 euro. De minimumprijs komt voort uit een schatting van de NVAB. Ook voor 2012 is gekeken naar de gemiddelde kosten per hoortoestel berekend door ZN (750 euro), Brons en Dreschler (1040 euro) en CQI data (eerste helft 2013: 1128 euro; tweede helft: 1144 euro).

Voor 2014 beschikken we over de gemiddelde kosten per hoortoestel berekend aan de hand van de CQI data: 1143 euro (meting eerste helft 2014).





## 5 Samenvatting en discussie

In dit onderzoek evalueerden het NIVEL en Ecorys de effecten van het gewijzigde beleid voor het verstrekken van hoortoestellen. Per 1 januari 2013 zijn de functiegerichte aanspraak op hoorhulpmiddelen alsook een nieuw vergoedingssysteem ingevoerd. Deze wijzigingen zouden moeten resulteren in een verbeterde doelmatigheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de hoorzorg bij gelijkblijvende lasten voor het zorgverzekeringsfonds en zonder noemenswaardig verlies van kwaliteit. In het onderzoek gaven we antwoord op de vraag: *‘Heeft het nieuwe beleid voor het verstrekken van hoortoestellen de beoogde effecten ten aanzien van de door hoortoesteldragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg en het hoortoestel en ten aanzien van de betaalbaarheid van de hoorzorg?’* In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van het onderzoek samengevat.

### 5.1 Ervaren kwaliteit van de hoorzorg

#### 5.1.1 *Positieve ervaringen met audicien en hoortoestel voor en na de beleidswijziging*

Hoortoesteldragers zijn over het algemeen positief over de audicien en hun hoortoestel. Deze ervaringen zijn redelijk stabiel over de jaren (periode 2010-2014). Na de beleidswijziging waren de ervaringen met de dienstverlening van de audicien op de meeste aspecten positiever dan ervoor. Ook de ervaringen met het hoortoestel zijn op een aantal punten verbeterd. Het gaat hierbij om redelijk kleine verschillen. Dit betekent dat de invoering van de beleidswijziging zoals beoogd door de minister van VWS niet gepaard is gegaan met een verlies in de ervaren kwaliteit van de hoorzorg.

#### 5.1.2 *Verbeterpunten implementatie Indicatieprotocol hoorzorg*

Om de functiegerichte aanspraak vorm te geven is door Zorgverzekeraars Nederland het Indicatieprotocol hoorzorg vastgesteld. Binnen dit protocol worden zowel het gehoorprobleem van een persoon als de hoortoestellen ingedeeld in vijf categorieën variërend van simpel (categorie 1) tot complex/geavanceerd (categorie 5). De audicien beoordeelt op basis van audiologische testen en de Amsterdamse vragenlijst in welke categorie het gehoorprobleem van de klant valt. Het is de vraag of het Indicatieprotocol hoorzorg reeds volledig is geïmplementeerd. Maar ongeveer de helft van de mensen gaf aan dat ze een vragenlijst hadden ingevuld over hun gehoorprobleem in verschillende luistersituaties en een grote groep mensen (circa 70%) weet niet in welke categorie ze vallen. Ook was bijna 5% van de hoortoestellen niet ingedeeld in één van de vijf categorieën.

Er liggen voor de audicien verbeterpunten als het gaat om de informatievoorziening. Een aanzienlijke groep (43-58%) geeft aan dat de volgende onderwerpen niet zijn besproken:

het recht om twee hoortoestellen te proberen, de mogelijkheid om een extra zorgvraag in te dienen, en de mogelijkheid om een hoortoestel op eigen kosten aan te schaffen. Dit terwijl in het Indicatieprotocol hoorzorg staat dat mensen deze informatie van de audiciens zouden moeten krijgen. Hierbij is het wel belangrijk om de vraag te stellen of alle onderwerpen relevant zijn voor alle hoortoestel dragers en dat dus iedereen hierover ingelicht dient te worden. Mensen waarbij het eerste hoortoestel binnen de toegewezen categorie tot een bevredigend hoorresultaat leidt, hebben waarschijnlijk minder behoefte aan deze informatie. Ook is het mogelijk dat mensen de informatie wel hebben gehad, maar dit ten tijde van het invullen van de vragenlijst niet meer weten. Het meegeven van een informatiefolder is mogelijk een gemakkelijke manier om de informatievoorziening te verbeteren.

Daarnaast zijn het aanbod van hoortoestellen binnen een categorie en de ervaren keuzevrijheid punten van aandacht. De meerderheid gaf aan uit één of twee hoortoestellen te kunnen kiezen en ongeveer 40% vond dit niet voldoende; dit is een kwart van de totale groep. Eén op de vijf had graag meer hoortoestellen willen proberen.

Het is onbekend hoe de ervaringen van hoortoestel dragers met de informatievoorziening en keuzevrijheid waren vóór de wijziging in het beleid voor het verstrekken van hoortoestellen. Op basis van de huidige resultaten kunnen dan ook geen uitspraken worden gedaan over het effect van de beleidswijziging hierop. Ook is nader onderzoek nodig om de ervaringen met het Indicatieprotocol hoorzorg te bepalen. Een mogelijkheid zou zijn om de ervaringen van hoortoestel dragers te vergelijken tussen klanten van audiciens die werken via het Indicatieprotocol hoorzorg en klanten van audiciens die het protocol nog niet (volledig) hebben ingevoerd. Een andere optie is om de CQI metingen te herhalen op het moment dat vrijwel alle audiciens volgens het (digitale) protocol werken.

### **5.1.3 Verschillen tussen groepen**

Een belangrijke vraag is of er bepaalde groepen mensen zijn die (relatief) positief of negatief zijn over de hoorzorg na de beleidswijziging per 1 januari 2013. Zijn er bijvoorbeeld bepaalde groepen die problemen ervaren binnen het nieuwe beleid?

De ervaringen met de audiciens verschilden met name tussen verschillende leeftijdsgroepen en tussen mannen en vrouwen. Mensen onder de 54 jaar waren minder positief over de audiciens als het gaat om bereikbaarheid, service en deskundigheid op het gebied van hoortoestellen. Mensen van 80 jaar en ouder rapporteerden minder positieve ervaringen met de bejegening en nazorg. De verschillen tussen mannen en vrouwen waren niet eenduidig.

Bij de ervaringen met het hoortoestel was duidelijk te zien dat hoe ouder iemand is, hoe minder positief de ervaringen met het hoortoestel waren. Mogelijk dat de oudere groep minder optimaal gebruik weet te maken van de verschillende mogelijkheden van het

hoortoestel of om andere redenen beperkt worden in verschillende luistersituaties. Vrouwen en mensen die voor het eerst een hoortoestel aanschaffen waren op de meeste punten positiever over het hoortoestel. Daarnaast vonden we verschillen in ervaringen tussen mensen met een hoortoestel uit verschillende categorieën. Mensen met een hoortoestel uit categorie 3 en 5 waren positiever over hun hoortoestel.

Er zijn signalen dat de toegankelijkheid van de hoorzorg mogelijk in gebreke blijft bij kinderen met gehoorproblemen. Zo zouden ouders vanwege de kosten afzien van het aanschaffen van een hoortoestel voor hun kind met alle gevolgen voor de ontwikkeling van het kind van dien (zie [https://www.hoorwijzer.nl/downloads/130719-brief-reparatie-wet-100\\_vergoeding-voor-kinderen-tot-18-jaar.pdf](https://www.hoorwijzer.nl/downloads/130719-brief-reparatie-wet-100_vergoeding-voor-kinderen-tot-18-jaar.pdf)). Door te kleine aantallen konden we in het huidige onderzoek de ervaringen van deze groep niet in kaart brengen. Hiervoor is aanvullend onderzoek nodig dat zich specifiek richt op ouders met kinderen met gehoorproblemen.

## **5.2 Betaalbaarheid van de hoorzorg**

### **5.2.1 Financiële effecten ten aanzien van het zorgverzekeringsfonds**

De kosten ten laste van het zorgverzekeringsfonds zijn gedaald na de beleidswijziging. In 2012 bedroegen de totale uitgaven ongeveer 170 miljoen euro. Vervolgens zijn de uitgaven in 2013 sterk gedaald naar ongeveer 120 miljoen euro, zelfs tot onder het niveau van de uitgaven in 2008 tot en met 2011.

Opvallend aan de trendanalyse van de kosten van hoortoestellen is de drastische kostenstijging in 2012 ten opzichte van de voorgaande jaren. Deze stijging kan mogelijk worden verklaard door de aangekondigde beleidswijziging, waardoor een groot aantal hoortoestelgebruikers neigden tot een vroegtijdige aankoop van een hoortoestel door onzekerheid met het nieuwe beleid. De volumestijging die hiervan mogelijk het gevolg is geweest, vormt de grootste verklarende factor voor de stijging van de kosten in 2012. Onze resultaten gebaseerd op de GIP data, bevestigen deze stijging in volume. Gegeven het stabiele vergoedingsniveau in de periode 2011-2012 kan worden geconcludeerd dat de aanmerkelijke stijging in uitgaven een resultaat is van de toename in het volumeniveau in dezelfde periode.

### **5.2.2 Eigen bijdragen**

Door de beperkte en gefragmenteerde – objectieve - informatie omtrent eigen bijdragen en prijzen kon geen betrouwbare conclusie worden getrokken over de hoogte van de eigen bijdragen per hoortoestel in de periode 2008-2012. Aan de hand van de CQI data kon wel de eigen bijdrage per gebruiker en per hoortoestel in kaart worden gebracht. Hieruit bleek dat de hoogte van de eigen bijdrage is gedaald na de beleidswijziging. De gemiddelde eigen bijdrage in de eerste helft van 2014 (336 euro) ligt 51,1% lager dan in 2009/2010 (648 euro). Deze daling wordt bevestigd door soortgelijk onderzoek dat is

uitgevoerd door Brons en Dreschler (2014) van het AMC. De lagere eigen bijdrage kan deels worden verklaard door een daling in de gemiddelde kosten per gebruiker en deels door een stijging in de gemiddelde vergoeding per gebruiker in het nieuwe beleid.

Het percentage hoortoestelgebruikers dat het betalen van de eigen bijdrage van een hoortoestel heeft ervaren als een groot probleem is eveneens gedaald van 15% in 2009/2010 naar 5% in de eerste helft van 2014. Concluderend kunnen we stellen dat de betaalbaarheid voor de hoortoestelgebruiker na de beleidswijziging is verbeterd.

### **5.2.3 Prijzen van hoortoestellen**

Een betrouwbare prijsvergelijking van hoortoestellen over tijd wordt bemoeilijkt door het ontbreken van exacte en consistente prijsdata van hoortoestellen over de periode 2008-2014. Gebaseerd op afzonderlijke bronnen, hebben we ruwe schattingen en berekeningen kunnen maken van de hoortoestelprijzen voor de periode 2009-2014. Deze prijzen dienen hoogstens ter indicatie van de range waarbinnen de gemiddelde hoortoestelprijs varieerde in de periode voor en na de beleidswijziging. Hoewel de mate waarin de prijzen vergelijkbaar zijn discutabel is, lijkt het waarschijnlijk dat de jaarlijkse prijzen van hoortoestellen zijn gedaald tussen 2009 en 2014. Op basis van de analyse kan echter niet worden geconcludeerd dat de daling in prijs een effect is van de beleidswijziging. Dit verdient dan ook nader onderzoek.

## **5.3 Discussie**

De evaluatie is voor een groot deel gebaseerd op de resultaten van CQI metingen. Uniek aan het huidige project is dat we konden beschikken over de resultaten van de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen uit meerdere metingen en over een langere periode (2009-2014). Hierdoor was de ervaren kwaliteit en betaalbaarheid van de hoorzorg bekend van grote groepen hoortoestel dragers met verschillende achtergrondkenmerken, zowel voor als na de beleidswijziging. Aangevuld met de financiële gegevens vormden deze gegevens een uitstekende basis voor het in kaart brengen van de effecten van de beleidswijziging. Wel is het zo dat de respons op de CQI metingen redelijk laag was. De respons op de door ons georganiseerde metingen in 2014 varieerde tussen 6 en 32% met een gemiddelde respons van 23% op de CQI Audiciens en van 25% op de CQI Hoortoestellen. Aangezien we geen gegevens hadden over de groep die de vragenlijsten niet invulde, kunnen we niet zeggen of er sprake is van een response bias. Daarnaast zou de evaluatie aan kracht hebben gewonnen als de prijzen van hoortoestellen meer transparant waren geweest.

Het huidige onderzoek richtte zich op twee soorten uitkomsten: de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit en de betaalbaarheid van de hoorzorg. Het zou interessant zijn om ook de verschillende stakeholders die te maken hebben met de invoering van de functiegerichte aanspraak en het nieuwe vergoedingssysteem (denk aan audicienbedrijven en zorgverzekeraars) te vragen naar hun ervaringen met het

gewijzigde beleid. Op die manier kan een breder beeld van de effecten van de beleidswijziging ontstaan zoals de context waarbinnen de wijzigingen hebben plaatsgevonden en de mechanismes waarlangs uitkomsten tot stand komen (Pawson et al., 2005; Stake, 1967).

#### **5.4 Conclusie**

De evaluatie van de invoering van functiegerichte aanspraak en het nieuwe vergoedingssysteem van hoortoestellen laat zien dat de beleidswijziging de beoogde effecten heeft ten aanzien van de door hoortoestel dragers ervaren kwaliteit van de hoorzorg en ten aanzien van de betaalbaarheid van de hoorzorg. Sinds 1 januari 2013 zijn de ervaringen van hoortoestel dragers met de audicien en het hoortoestel gelijk gebleven dan wel verbeterd. Zowel de kosten ten laste van het zorgverzekeringsfonds als de hoogte van de eigen bijdragen zijn gedaald na ingang van de beleidswijziging. Dit strookt met de verwachting van de minister van VWS dat door de beleidswijziging de doelmatigheid van de hoorzorg verbetert net als de toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de individuele hoortoestel drager.



## Literatuur

- Boer & Croon. *Gebruikers gehoord, reactie op het advies van CVZ betreffende de verstrekking van hoortoestellen*. Boer & Croon: Amsterdam, 2010.
- Booij JC, Sibma T, Oosterhuis T, Hoek LS van der, Rademakers J, Hendriks M, Delnoij D, Lynden A van. *CQ-index hoortoestellen 2010: psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL, 2011
- Brons I, Dreschler, WA. *Effecten van de invoering van het ZN protocol "verstrekken hoorhulpmiddelen" deel 2*. Amsterdam: Medisch Centrum, 2014
- Delnoij D, Hendriks M. De CQ-index: het meten van klantervaringen in de zorg. *TSG*, 2008; 86: 440-46
- Dreschler WA, Wikkerink JA, Troost M van, Boymans M. *Compensatie van verminderd horen: Technische mogelijkheden van hoortoestellen en indicaties*. Amsterdam: Stichting Platform for Audiological Clinical Testing, 2009
- Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). *Hoorapparaten in België: Health Technology Assessments, Rapport KCE 91B*. Brussel: KCE, 2008.
- <https://www.hoorwijzer.nl/downloads/130719-brief-reparatie-wet-100-vergoeding-voor-kinderen-tot-18-jaar.pdf>
- Krol M, Hendriks M, Hoek L van der, Plass AM. *CQI Hoortoestellen: psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen*. Utrecht: NIVEL, 2014
- Ministerie van VWS. *Vraag aan bod*. Den Haag: Ministerie van VWS, 2000
- Nederlandse Vereniging Voor Slechthorenden (NVVS). *Hoortoestellen*. Verkregen via: <http://www.hoorwijzer.nl/vergoedingen/vergoedingen-per-hoorhulpmiddel/hoortoestellen.html>, 2013.
- Pawson R, Greenhalgh T, Harvey G, Walshe K. Realist review-a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of health services research & policy*, 2005;10 Suppl 1:21-34
- Sixma H, Hendriks M., Boer D de, Delnoij D. *Handboek CQI Ontwikkeling: richtlijnen en voorschriften voor de ontwikkeling van een CQI meetinstrument (Versie 2.0)*. Utrecht: NIVEL/CKZ, 2008
- Stake RE. The countenance of educational evaluation. *Teacher College Record*,1967;68:523-40.
- Visser ECM. *Afschaffing vergoedingslimieten hoortoestellen. Publicatienummer 302*. Diemen: College voor zorgverzekeringen, 2011
- Visser ECM, Link AJ, Abbink EJAA. *Hulpmiddelenzorg 2010 (Deelrapport van het Pakketadvies 2010)*. Diemen: College voor zorgverzekeringen, 2010
- Zorgverzekeraars Nederland. *Protocol t.b.v. verstrekken van hoorhulpmiddelen in het kader van de Zorgverzekeringswet*. Verkregen via <https://zn-assets.zn.nl/p/32768/files/Hoorprotocol%20en%20Indicatieformat%20eindversie.pdf>, 2012





## **Bijlage 1: CQI Audiciens**



## **Vragenlijst**

### **Ervaringen met een audicien**

#### **Bestemd voor mensen die voor een hoortoestel naar een audicien zijn gegaan**

CQ-index Hoortoestel

**versie 2.1**  
**januari 2014**

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, Vilans en de zorgverzekeraars Agis, CZ en UVIT

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

## INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met de audiciens die in de brief staat vermeld. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten.

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Tenzij u nadrukkelijk toestemming geeft uw antwoorden anoniem op Hoorwijzer.nl te publiceren. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt ALLEEN gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje . Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvolp.

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met XXXX, telefoonnummer XXXX. Zij is op alle werkdagen behalve woensdag bereikbaar tussen 10.00-14.00 uur. Of u kunt een e-mail sturen naar: XXXX.

## INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door of voor de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Het kan zijn dat u sommige situaties of onderdelen niet heeft meegemaakt. Beantwoord deze vraag dan met '*niet van toepassing*', '*weet ik niet*', of de bij de specifieke vraag behorende extra antwoordmogelijkheid.
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:
  - Nee → **Ga door naar vraag 3**
  - Ja
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:
  - Nee
  - Ja

## INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met een audicien die u in de afgelopen vijf jaar heeft bezocht voor de (mogelijke) aanschaf van een hoortoestel.

1. Heeft u, uw kind, partner of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult de afgelopen 5 jaar de audicien bezocht, welke in de brief vermeld wordt?

Nee → *Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*

Ja

- 1a. Heeft u over deze audicien in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?

Nee, ik heb nog helemaal geen ervaring ingevuld of alleen over een andere audicien

Ja → *U kunt slechts eenmaal een ervaring over dezelfde audicien invullen. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvelop? (postzegel niet nodig)*

2. Voor wie vult u deze vragenlijst in?

- Voor mijzelf: ik heb zelf een hoortoestel  
 Voor mijn kind  
 Voor mijn partner  
 Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u de vragenlijst invult voor uw kind, partner of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/kennis'.

## ALGEMENE GEGEVENS OVER DE AUDICIEN

De volgende vragen gaan over uw algemene ervaringen met de audicien die in de brief staat vermeld.

3. Over welke audicien vult u deze vragenlijst in?

- Beter Horen  
 Hans Anders  
 Schoonenberg Hoorcomfort  
 SpecSavers  
 Zelfstandig gevestigde audicien aangesloten bij Hoorprofs  
 Anders, namelijk:

(a.u.b. in blokletters)

4. Welke vestiging heeft u bezocht?  
Naam en adres:

(a.u.b. in blokletters)

5. In welk jaar heeft u voor het laatst contact gehad met uw audicien?

--	--	--	--

jaartal

## BEREIKBAARHEID

De volgende vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de bereikbaarheid van de audicien.

6. Was de audicien telefonisch goed bereikbaar?

- Nooit  
 Soms  
 Meestal  
 Altijd  
 Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd de audicien telefonisch te bereiken

7. Was de audicien goed bereikbaar met eigen auto?

- Nee  
 Ja  
 Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd de audicien met de eigen auto te bereiken

8. Was de audicien goed bereikbaar per openbaar vervoer?
- Nee
  - Ja
  - Niet van toepassing: ik heb niet geprobeerd de audicien met het openbaar vervoer te bereiken
9. Was de audicien geopend op de momenten dat u dat wilde?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
10. Was het mogelijk dat de audicien bij u thuis langskwam?
- Nee
  - Ja
  - Weet ik niet
11. Welk cijfer geeft u de audicien wanneer het gaat om totale bereikbaarheid? Een 0 betekent: heel erg slechte bereikbaarheid. Een 10 betekent: uitstekende bereikbaarheid.
- 0 heel erg slechte bereikbaarheid
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekende bereikbaarheid

---

## SERVICE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de service die de audicien bood.

12. In welk jaar bent u voor het laatst langs geweest bij uw audicien, of heeft de audicien u thuis bezocht?

--	--	--	--

jaartal

13. Hoe vaak heeft u contact gehad met uw audicien voor uw huidige hoortoestel? Hieronder valt ook telefonisch contact of contact per e-mail.
- 1 keer
  - 2 tot 5 keer
  - 6 tot 10 keer
  - meer dan 10 keer
14. Werd u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd geholpen?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing: ik had geen afspraak
15. Kon u binnen 1 week een afspraak met de audicien krijgen?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing
16. Voerde de audicien de metingen uit in een aparte ruimte?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing
17. Hield de audicien rekening met uw slechthorendheid?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
18. Heeft u bij deze audicien uw hoortoestel aangeschaft of nog op proef?
- Reeds aangeschaft
  - Nog op proef → Ga door naar vraag 26
  - Niet aangeschaft → Ga door naar vraag 20
19. Heeft de audicien de financiële vergoeding en eventuele bijbetaling correct afgehandeld?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing

20. **Bent u steeds door dezelfde persoon geholpen?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
21. **Heeft u uw hoortoestel uitgeprobeerd in een proefperiode?**
- Nee → *Ga door naar vraag 24*
  - Ja
22. **Had u in de proefperiode meer soorten/merken/typen hoortoestellen willen proberen dan nu gebeurd is?**
- Nee
  - Ja
23. **Was het duidelijk wanneer het einde van de proefperiode was en u moest beslissen over een eventuele aanschaf van uw hoortoestel?**
- Nee
  - Ja
24. **Heeft de audicien een eindcontrole uitgevoerd om te bepalen of uw hoortoestel(len) optimaal is/zijn afgesteld? (meerdere antwoorden mogelijk)**
- Nee
  - Ja, een spraakverstaan-test met nazeggen van woorden
  - Ja, een richtinghoren-test (uit welke richting geluid komt)
  - Ja, insertion gain (test met slangetje dat naast oorstukje wordt geplaatst)
  - Ja, visual speech mapping (visuele weergave van hetgeen u hoort)
  - Anders
  - Weet ik niet
25. **Heeft de audicien aanvullende hoorhulpmiddelen met u besproken? (zoals weksystemen, solo-apparatuur, ringleiding etc.)**
- Nee
  - Ja

26. **Welk cijfer geeft u de audicien wanneer het gaat om service? Een 0 betekent: heel erg slechte service. Een 10 betekent: uitstekende service.**
- 0 heel erg slechte service
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekende service

---

### DESKUNDIGHEID

De volgende vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de deskundigheid van de audicien.

27. **Was de audicien deskundig op het gebied van andere hooraandoeningen dan slechthorendheid (bijvoorbeeld tinnitus (oorsuizen), Ménière (draaiduizelingen) en hyperacusis (overgevoeligheid voor geluiden)?**
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal
  - Weet ik niet
28. **Was de audicien deskundig op het gebied van hoortesten?**
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal
  - Weet ik niet
29. **Was de audicien deskundig op het gebied van hoortoestellen?**
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal
  - Weet ik niet

30. Was de audicien deskundig op het gebied van technische hulpmiddelen? (bijvoorbeeld wek- en waarschuwingssystemen, infrarood- en FM-systemen, solo-apparatuur, gehoorbeschermers en telefoonvoorzieningen)
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal
  - Weet ik niet
31. Was de audicien deskundig op het gebied van uw gehoorverlies?
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal
  - Weet ik niet
32. Welk cijfer geeft u de audicien wanneer het gaat om deskundigheid? Een 0 betekent: heel erg slechte deskundigheid. Een 10 betekent: uitstekende deskundigheid.
- 0 heel erg slechte deskundigheid
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekende deskundigheid

---

## COMMUNICATIE

De volgende vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de communicatie met de audicien.

33. Wanneer heeft de audicien informatie over de eventuele eigen bijdrage met u besproken?
- Bij het eerste gesprek
  - Tijdens de proefperiode
  - Aan het eind van de proefperiode
  - Bij de afrekening
  - Dit is niet besproken

34. Kon u meebeslissen over het type en het merk hoorhulpmiddel?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
35. Luisterde de audicien aandachtig naar u?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
36. Had de audicien genoeg tijd voor u?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
37. Nam de audicien u serieus?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
38. Was de audicien beleefd tegen u?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
39. Legde de audicien u dingen op een begrijpelijke manier uit?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
40. Gaf de audicien u tegenstrijdige informatie?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd

41. **Welk cijfer geeft u de audicien wanneer het gaat om communicatie? Een 0 betekent: heel erg slechte communicatie. Een 10 betekent: uitstekende communicatie.**
- 0 heel erg slechte communicatie
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekende communicatie

---

## NAZORG

De volgende vragen gaan over uw ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de nazorg door de audicien.

42. **Gaf de audicien u voldoende informatie over gebruik, reiniging, onderhoud en garantie van uw hoortoestel?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing: ik zit nog in de proefperiode
43. **Kon u een servicecontract afsluiten?**
- Nee
  - Ja
  - Niet van toepassing: ik zit nog in de proefperiode
44. **Kon u een verzekering afsluiten tegen verlies en diefstal van het hoortoestel?**
- Nee
  - Ja
  - Niet van toepassing: ik zit nog in de proefperiode
45. **Handelde de audicien uw klachten over het hoortoestel of de audicien correct af?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing: ik heb geen klachten gehad
46. **Zijn er reparaties geweest aan uw hoortoestel?**
- Nooit → *Ga door naar vraag 50*
  - 1 keer
  - 2 keer
  - Vaker dan 2 keer
47. **Zijn de reparaties snel genoeg uitgevoerd?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
48. **Zijn de reparaties met het gewenste resultaat uitgevoerd?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
49. **Kreeg u een vervangend hoortoestel tijdens de reparaties?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing: de reparaties vonden plaats terwijl ik wachtte
  - Niet van toepassing: ik wilde geen vervangend hoortoestel
50. **Heeft uw hoortoestel een onderhoudsbeurt gehad?**
- Nee → *Ga door naar vraag 53*
  - Ja
51. **Is de onderhoudsbeurt snel genoeg uitgevoerd?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
52. **Kreeg u een vervangend hoortoestel tijdens de onderhoudsbeurt?**
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd
  - Niet van toepassing: de onderhoudsbeurt vond plaats terwijl ik wachtte
  - Niet van toepassing: Ik wilde geen vervangend hoortoestel



53. Welk cijfer geeft u de audicien wanneer het gaat om de nazorg? Een 0 betekent: heel erg slechte nazorg. Een 10 betekent: uitstekende nazorg.
- 0 heel erg slechte nazorg
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekende nazorg

---

## VERANDERINGEN IN DE HOORZORG

Vanaf januari 2013 is de manier van toewijzing en vergoeding van hoortoestellen veranderd. Daarover willen wij u graag een paar vragen stellen.

54. De vergoeding van uw hoortoestel kan afhangen van de audicien die u kiest. Als u naar een audicien gaat waar uw zorgverzekeraar geen contract mee heeft, dan ontvangt u mogelijk een lagere vergoeding. Bent u daarom naar een andere audicien gegaan dan de audicien van uw keuze?
- Nee
  - Ja
  - Niet van toepassing
55. De audicien kan verschillende tests uitvoeren om gehoorverlies vast te stellen. Welke van onderstaande tests heeft de audicien bij u uitgevoerd? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Horen van piepjes (toonaudiometrie)
  - Nazeggen van woorden (spraakaudiometrie)
  - Andere hoortest(s)
  - Vragenlijst over hoe goed u in verschillende omstandigheden kunt horen
  - Geen één van deze tests want ze waren al afgenomen door de kno-arts/audioloog → **ga naar vraag 57**
  - Geen één van deze tests en ze zijn ook niet afgenomen door de kno-arts/audioloog → **ga naar vraag 57**
  - Weet ik niet (meer)

56. Gaf de audicien u de uitslag van de uitgevoerde tests?
- Nooit
  - Soms
  - Meestal
  - Altijd

57. Heeft de audicien uw wensen ten aanzien van uw hoortoestel met u besproken?
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal

58. Hoortoestellen worden vanaf 2013 anders verstrekt. U wordt nu ingedeeld in categorie 1, 2, 3, 4, of 5.

In welke categorie bent u ingedeeld?

- Categorie 1
- Categorie 2
- Categorie 3
- Categorie 4
- Categorie 5
- Weet ik niet (meer)

59. Uit hoeveel hoortoestellen kon u kiezen?
- 1
  - 2
  - 3
  - 4 of meer

60. Vond u dat u uit genoeg hoortoestellen kon kiezen?
- Nee
  - Ja

61. Hielp de audicien u bij het maken van een keuze tussen de verschillende hoortoestellen?
- Nee, helemaal niet
  - Een beetje
  - Grotendeels
  - Ja, helemaal

62. Heeft uw audicien de mogelijkheid met u besproken om een hoortoestel buiten de toegewezen categorie (1 t/m 5) aan te schaffen op eigen kosten?
- Nee → **ga naar vraag 64**
  - Ja
  - Weet ik niet → **ga naar vraag 64**

**63. Wanneer heeft uw audicien de mogelijkheid om zelf een toestel aan te schaffen besproken?**

*(meerdere antwoorden mogelijk)*

- Bij het eerste gesprek
- Tijdens de proefperiode
- Aan het einde van de proefperiode
- Toen bleek dat de audicien mij geen goed hoortoestel kon bieden binnen mijn categorie
- Nadat mijn extra zorgvraag werd afgewezen → zie uitleg na vraag 64
- Bij de afrekening
- Weet ik niet

**64. Heeft de audicien de volgende onderwerpen met u besproken?**

Onderwerp:	Ja	Nee	Weet ik niet
a. De kosten van het hoortoestel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Het recht om twee verschillende hoortoestellen uit te proberen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. De mogelijkheid van een extra zorgvraag → zie uitleg hieronder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bij wie u terecht kunt bij vragen en problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Uitleg extra zorgvraag**

*Als u ontevreden bent over de twee verschillende hoortoestellen die u op proef heeft gehad, of als de audicien u geen passend hoortoestel kan aanbieden binnen uw categorie, dan kan uw audicien bij uw zorgverzekeraar een 'extra*

De volgende vragen gaan over uw totale oordeel over de ervaringen in de afgelopen vijf jaar met de audicien.

**65. Als u terugkijkt naar alles wat u moest doen om uw hoortoestellen te krijgen, hoe vaak moest u dan zelf dingen regelen?**

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

**66. Zou u de audicien bij uw vrienden en familie met hoorproblemen aanbevelen?**

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

**67. Welk eindcijfer geeft u de audicien? Een 0 betekent: heel erg slechte audicien. Een 10 betekent: uitstekende audicien.**

- 0 heel erg slechte audicien
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekende audicien

**68. Als u één ding zou kunnen veranderen aan deze audicien, wat zou dat dan zijn?**

*(a.u.b. in blokletters)*

**69. Zou u een korte conclusie kunnen geven over deze audicien?**

*(a.u.b. in blokletters)*

**TOTALE OORDEEL AUDICIEN**

## OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf of over degene waarvoor u de vragenlijst heeft ingevuld (uw kind/partner/kennis). Wanneer u de vragenlijst invult voor uw kind, partner of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/kennis'.

- 70. In welke mate bent u slechthorend? Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletscher-gemiddelde'. U kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.**

- 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
- 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
- 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
- >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar

- 71. Heeft u te maken met één van de volgende hooraandoeningen?**

<u>Hooraandoening:</u>	<u>Ja</u>	<u>Nee</u>
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorsuizen (tinnitus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brughoektumor bij het oor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overige aandoening, zoals: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(a.u.b. in blokletters)

- 72. Als u tinnitus, hyperacusis, Ménière of een andere hooraandoening heeft, hoe vaak heeft u daar dan last van?**

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd
- Niet van toepassing: hier heb ik geen last van

- 73. Hoe vaak in uw leven bent u aan uw oor geopereerd? (bijvoorbeeld plaatsen van buisjes, herstel van het trommelvlies etc.)**

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

- 74. Hoe vaak heeft u in de afgelopen 5 jaar een oorontsteking gehad?**

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

- 75. Hoe vaak moesten uw oren in de afgelopen 5 jaar worden gereinigd? (uitgespoten, uitgezogen)**

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

---

## OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Indien u de vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, beantwoord dan de onderstaande vragen toch over uzelf.

- 76. In welk jaar bent u geboren?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

 jaartal

- 77. Bent u een man of een vrouw?**

- Man
- Vrouw

78. **Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)**
- Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
  - Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
  - Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
  - Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
  - Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
  - Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
  - Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
  - Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
  - Anders, namelijk:  
  
*(a.u.b. in blokletters)*

79. **Wat is het geboorteland van uzelf?**
- Nederland
  - Indonesië/voormalig Nederlands Indië
  - Suriname
  - Marokko
  - Turkije
  - Duitsland
  - Voormalig Nederlandse Antillen
  - Aruba
  - Anders, namelijk:  
  
*(a.u.b. in blokletters)*

80. **Wat is het geboorteland van uw vader?**
- Nederland
  - Indonesië/voormalig Nederlands Indië
  - Suriname
  - Marokko
  - Turkije
  - Duitsland
  - Voormalig Nederlandse Antillen
  - Aruba
  - Anders, namelijk:  
  
*(a.u.b. in blokletters)*

81. **Wat is het geboorteland van uw moeder?**
- Nederland
  - Indonesië/voormalig Nederlands Indië
  - Suriname
  - Marokko
  - Turkije
  - Duitsland
  - Voormalig Nederlandse Antillen
  - Aruba
  - Anders, namelijk:  
  
*(a.u.b. in blokletters)*

82. **Welke taal spreekt u thuis meestal?**
- Nederlands
  - Fries
  - Nederlands dialect
  - Anders, namelijk:  
  
*(a.u.b. in blokletters)*

83. **Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?**
- Uitstekend
  - Zeer goed
  - Goed
  - Matig
  - Slecht

**HARTELIJK DANK VOOR HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST**

***U kunt deze opsturen in de bijgevoegde antwoordenvolop.  
Een postzegel is niet nodig.***

## **Bijlage 2: CQI Hoortoestellen**



CENTRUM  
KLANTERVARING ZORG



# Vragenlijst

## Ervaringen met een hoortoestel

Bestemd voor mensen die een hoortoestel hebben aangeschaft of op proef gehad.

CQ-index Hoortoestel  
**versie 2.1**  
**januari 2014**

Deze vragenlijst is ontwikkeld door het Centrum Klantervaring Zorg en de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden in samenwerking met NIVEL, Vilans en de zorgverzekeraars Agis, CZ en UVIT

Het basisontwerp van de CQI meetinstrumenten is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

## INTRODUCTIE

Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met uw hoortoestel. Wij stellen het zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten.

De vragenlijst wordt anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Ook worden uw gegevens niet met anderen gedeeld. Tenzij u nadrukkelijk toestemming geeft uw antwoorden anoniem op Hoorwijzer.nl te publiceren. Verder ziet u een nummer op de voorkant van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt ALLEEN gebruikt om te kijken of de vragenlijst al is teruggestuurd. U krijgt dan géén herinnering meer thuis gestuurd.

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Het wel of niet meedoen aan dit onderzoek heeft géén gevolgen voor de zorg die u krijgt. Als u niet wilt meedoen aan dit onderzoek, zet dan een kruisje in dit vakje . Stuur daarna deze bladzijde terug in de antwoordenvolp.

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met XXXX, telefoonnummer XXXX. Zij is op alle werkdagen behalve woensdag bereikbaar tussen 10.00-14.00 uur. Of u kunt een e-mail sturen naar: XXXX.

## INVULINSTRUCTIE

- Het is belangrijk dat de vragen alleen worden ingevuld door of voor de persoon die in de begeleidende brief staat. Het is niet de bedoeling om de vragenlijst aan iemand anders door te geven.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze. Kruisjes die buiten de vakjes staan worden door de computer niet gezien.
- Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk. Bij deze vragen staat aangegeven dat u meerdere vakjes kunt aankruisen.
- Bij sommige vragen kunt u zelf een antwoord opschrijven. Wilt u dit met blokletters doen in het aangewezen vakje.
- Het kan zijn dat u sommige situaties of onderdelen niet heeft meegemaakt. Beantwoord deze vraag dan met '*niet van toepassing*', '*weet ik niet*', of de bij de specifieke vraag behorende extra antwoordmogelijkheid.
- Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze vragenlijst over te slaan. U ziet dan een pijltje met een opmerking. Deze opmerking geeft aan welke vraag u daarna moet beantwoorden. Dit ziet er als volgt uit:
  - Nee → *Ga door naar vraag 3*
  - Ja
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd ingevulde hokje dan tussen haakjes en kruis een ander antwoord aan, op de volgende manier:
  - Nee
  - () Ja

## INTRODUCTIE

De vragen in deze vragenlijst gaan over uw ervaringen met het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief vermeld staat.

1. Heeft u, uw kind, partner of kennis waarvoor u deze vragenlijst invult in de afgelopen vijf jaar het hoortoestel (op proef) gehad, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld?
  - Ja, een geïmplantéerd hoortoestel (abi, baha, ponto, ci, soundbridge) → **Deze vragenlijst is helaas niet op u van toepassing. Voor ervaringen met implantaten wordt nog een aparte vragenlijst ontwikkeld. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)**
  - Ja, een achter- of in-het-oor toestel
  - Nee → **Deze vragenlijst is niet op u van toepassing. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)**
- 1a. Heeft u over dit hoortoestel in de afgelopen 12 maanden al eerder uw ervaringen gegeven via Hoorwijzer.nl?
  - Nee, ik heb nog helemaal geen ervaring ingevuld of alleen over een ander hoortoestel
  - Ja → **U kunt slechts eenmaal een ervaring over hetzelfde hoortoestel invullen. Wilt u zo vriendelijk zijn de lijst terug te sturen in de bijgevoegde antwoordenvolp? (postzegel niet nodig)**
2. Voor wie vult u deze vragenlijst in?
  - Voor mijzelf: ik heb zelf een hoortoestel (op proef gehad)
  - Voor mijn kind
  - Voor mijn partner
  - Voor mijn familielid, vriend of kennis

Wanneer u de vragenlijst invult voor uw kind, partner of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/kennis'.

## ALGEMENE GEGEVENS OVER UW HOORTOESTEL EN DE AANSCHAF

De volgende vragen gaan over het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld.

3. Over welk merk hoortoestel vult u deze vragenlijst in?

<input type="checkbox"/> Audifon	<input type="checkbox"/> Phonak
<input type="checkbox"/> AudioService	<input type="checkbox"/> Resound
<input type="checkbox"/> Beltone	<input type="checkbox"/> SeboTek
<input type="checkbox"/> Bernafon	<input type="checkbox"/> Siemens
<input type="checkbox"/> Coselgi	<input type="checkbox"/> Sonic
<input type="checkbox"/> Faida/Starkey	<input type="checkbox"/> Unitron
<input type="checkbox"/> Hansaton	<input type="checkbox"/> Varibel
<input type="checkbox"/> Interton	<input type="checkbox"/> Vivatone
<input type="checkbox"/> Microlux	<input type="checkbox"/> Widex
<input type="checkbox"/> Oticon	
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk:	(a.u.b. in blokletters)
4. Over welk model hoortoestel wilt u een ervaring invullen?

Graag de gegevens zo volledig mogelijk overnemen van uw factuur.

(a.u.b. in blokletters)
5. Welk type hoortoestel betreft het?
  - achter het oor (AHO)
  - achter het oor met open aanpassing (AHO met open aanpassing)
  - in het oor waarbij de hele oorschelp wordt gevuld (CONCHA)
  - in het oor (IHO)
  - hoortoestel geheel in de gehoorgang (CIC)
  - hoortoestel dat aan 1 kant het geluid opvangt en doorgeeft aan het andere oor (CROS)
  - Hoorbril luchtgeleiding
  - Hoorbril beengeleiding
  - Geleidingsbeugel
  - Weet ik niet
6. In welk jaar heeft u dit hoortoestel aangeschaft of op proef gekregen?

--	--	--	--

 jaartal
7. Is dit het eerste hoortoestel dat u gebruikt?
  - Nee
  - Ja → Ga door naar vraag 11



8. **Hoe vaak heeft u al een hoortoestel aangeschaft?**
- Ik heb nog geen hoortoestel aangeschaft, maar alleen op proef (gehad) → *Ga door naar vraag 11*
  - Ik heb voor het eerst een hoortoestel(len) aangeschaft → *Ga door naar vraag 11*
  - Ik heb al 2 of 3 keer een hoortoestel(len) aangeschaft
  - Ik heb al 4 of 5 keer een hoortoestel(len) aangeschaft
  - Ik heb al meer dan 5 keer een hoortoestel(len) aangeschaft

9. **Vanaf welk jaar heeft u een hoortoestel?**

--	--	--	--

 jaartal

10. **Waarom heeft u een nieuw hoortoestel aangeschaft (of op proef)?**

- Het oude hoortoestel was kapot
- Het oude hoortoestel voldeed niet meer voor mij
- De termijn van 5, 6 of 7 jaar waarna weer (gedeeltelijke) vergoeding plaatsvindt was verstreken
- Anders, namelijk:

--

*(a.u.b. in blokletters)*

11. **Bent u rechtstreeks naar de audicien gegaan voor een hoortoestel, of heeft een kno-arts of audioloog uw hoortoestellen voorgeschreven?**

- Ik ben rechtstreeks naar de audicien gegaan
- Een kno-arts of audioloog heeft mijn hoortoestel voorgeschreven

12. **Hoe vaak bent u bij de audicien geweest om uw hoortoestel te laten afstellen?**

- Geen enkele keer
- 1 keer
- 2 tot 4 keer
- 5 tot 9 keer
- 10 keer of vaker

13. **Hoeveel hoortoestellen heeft u de laatste keer aangeschaft, of op proef (gehad)?**

- 1 hoortoestel aan één oor
- 2 dezelfde hoortoestellen aan beide oren
- 2 verschillende hoortoestellen

14. **Hoe vaak gebruikt u uw hoortoestel?**

- Nooit, want:

--

*(a.u.b. in blokletters) → Ga door naar vraag 52*

- Onregelmatig → *Ga door naar vraag 16*
- Minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 tot 3 dagen per week
- 4 tot 6 dagen per week
- Elke dag

15. **Hoeveel uren heeft u uw hoortoestel in de afgelopen twee weken op een gemiddelde dag gedragen?**

- Niet gedragen
- Minder dan 1 uur per dag
- 1 tot 4 uren per dag
- 4 tot 8 uren per dag
- Meer dan 8 uren per dag

16. **In welke situaties gebruikt u uw hoortoestel?**

- Alleen in de vrije tijd
- Alleen in werk/schoolsituatie
- Zowel in vrije tijd als werk/schoolsituatie

---

### **UITERLIJK VAN UW HOORTOESTEL**

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het uiterlijk van het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld.

17. **Is het een probleem dat uw hoortoestel zichtbaar is?**

- Een groot probleem
- Een klein probleem
- Geen probleem
- Niet van toepassing, ik vind het een voordeel dat het toestel zichtbaar is
- Niet van toepassing, mijn hoortoestel is onzichtbaar

18. **Uit hoeveel kleuren kon u kiezen?**

- Geen keuze
- Keuze uit 1 t/m 3 kleuren
- Keuze uit 4 kleuren of meer
- Niet van toepassing
- Weet ik niet (meer)

19. **Wat vindt u van de vormgeving/design van uw hoortoestel?**

- Slecht
- Matig
- Goed
- Zeer goed
- Uitstekend

20. **Welk cijfer geeft u in het totaal het uiterlijk van uw hoortoestel? Een 0 betekent: heel erg slecht uiterlijk. Een 10 betekent: uitstekend uiterlijk.**

- 0 heel erg slecht uiterlijk
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekend uiterlijk

---

### **GEBRUIKSGEMAK VAN UW HOORTOESTELLEN**

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met het gebruiksgemak van het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld.

21. **Kan uw hoortoestel tegen vocht? (bijvoorbeeld tijdens sporten of regen)**

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

22. **Is het vervangen van de batterij of accu makkelijk?**

- Nee
- Ja
- Weet ik niet

23. **Hoe lang gaan de batterijen/accu van uw hoortoestel gemiddeld mee?**

- Minder dan 2 dagen
- 2 dagen tot 2 weken
- 2 tot 4 weken
- 4 weken tot 2 maanden
- langer dan 2 maanden

24. **Is het makkelijk om uw hoortoestel op de ringleiding stand (t-stand) te zetten?**

- Nee
- Ja
- Weet ik niet

25. **Is het gebruik van de afstandsbediening makkelijk?**

- Nee
- Ja
- Weet ik niet

26. **Heeft uw hoortoestel genoeg mogelijkheden om het naar uw wens in te stellen? Bijvoorbeeld het kunnen kiezen van diverse programma's en instellen van het volume.**

- Nee
- Ja

27. **Voldoet de pasvorm van het oorstukje van uw hoortoestel?**

- Nee
- Ja

28. **Hoe vaak heeft u uw hoortoestel in de afgelopen 12 maanden voor reparatie teruggebracht naar de audicien?**

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer of meer

29. **Welk cijfer geeft u in het totaal het gebruiksgemak van uw hoortoestel? Een 0 betekent: heel erg slecht gebruiksgemak. Een 10 betekent: uitstekend gebruiksgemak.**

- 0 heel erg slecht gebruiksgemak
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9
  - 10 uitstekend gebruiksgemak
-

## Geluidskwaliteit van uw hoortoestel

De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de geluidskwaliteit van het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld.

### 30. Hoe is de geluidskwaliteit van uw hoortoestel bij:

	<i>Te zacht</i>	<i>Goed</i>	<i>Te hard</i>
Weergave van eigen stem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zachte geluiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harde geluiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeer harde geluiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 31. Hoort u een echo of piep (bijvoorbeeld bij kauwen, glimlachen of telefoneren)?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

### 32. Denk eens aan een situatie waarin u erg graag beter wilde horen, voordat u uw huidige hoortoestel had. Hoeveel heeft uw hoortoestel de afgelopen twee weken in deze situatie geholpen?

- Niet geholpen
- Een beetje geholpen
- Redelijk wat geholpen
- Veel geholpen
- Heel veel geholpen

### 33. Denk nog eens aan een situatie waarin u erg graag beter wilde horen, voordat u uw huidige hoortoestel had. Wanneer u uw huidige hoortoestel gebruikt, hoeveel moeite heeft u dan nog steeds in deze situatie?

- Erg veel moeite
- Veel moeite
- Redelijk wat moeite
- Een beetje moeite
- Geen moeite

### 34. Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, ZONDER het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:

	<i>Nooit</i>	<i>Soms</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>	<i>Geen ervaring/ weet ik niet</i>
Alleen (thuis of elders), bijvoorbeeld het horen van de deurbel, lekkende kraan, waarschuwingsgeluiden van de wasmachine, iets laten vallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met één persoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met klein gezelschap (tot 5 personen) in rustige omgeving	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met klein gezelschap (tot 5 personen) met omgevingsgeluiden (bijvoorbeeld thuis met gezin en radio op achtergrond aan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met groot gezelschap (vanaf 6 personen) in rustige omgeving (bijvoorbeeld vergadering)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met groot gezelschap (vanaf 6 personen) met omgevingsgeluiden (bijvoorbeeld receptie of feest)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Nooit</i>	<i>Soms</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>	<i>Geen ervaring/ weet ik niet</i>
In een zaal met meer dan 6 personen, waarbij 1 persoon een toespraak houdt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tijdens telefoongesprek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kijkend naar televisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luisterend naar muziek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de auto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op de fiets/brommer/motor/als voetganger in het verkeer (met windgeruis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de natuur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tijdens het sporten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**35. Gebruikt u naast uw hoortoestel nog andere hoorhulpmiddelen?**

- Nee → *Ga door naar vraag 38*
- Ja

**36. Welke hoorhulpmiddelen gebruikt u naast uw hoortoestel nog meer? (meerdere antwoorden mogelijk)**

- Ringleiding/infrarood/FM (aangesloten op tv of audio-apparatuur)
- Soloapparatuur
- Waarschuwingssysteem (bijvoorbeeld lichtflits bij deurbel of bij brandalarm) → *Ga door naar vraag 38*
- Weksysteem (bijvoorbeeld tril- of flitswekker) → *Ga door naar vraag 38*
- Tekst- en/of beeldtelefoon → *Ga door naar vraag 38*
- Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

→ *Ga door naar vraag 38*

**37. Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, MET het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:**

	<i>Nooit</i>	<i>Soms</i>	<i>Meestal</i>	<i>Altijd</i>	<i>Geen ervaring/ weet ik niet</i>
In gesprek met klein gezelschap (tot 5 personen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In gesprek met groot gezelschap (vanaf 6 personen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kijkend naar televisie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luisterend naar muziek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**38. Welk cijfer geeft u de totale geluidskwaliteit van uw hoortoestel? Een 0 betekent: heel erg slechte geluidskwaliteit. Een 10 betekent: uitstekende geluidskwaliteit.**

- 0 heel erg slechte geluidskwaliteit
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekend geluidskwaliteit

## PRIJS/PRESTATIE

39. Wat waren de totale kosten van uw hoortoestel(len), inclusief eigen bijdrage? Bedrag in hele euro's zonder euro-teken!

€

40. Van de totale kosten, hoe hoog was het bedrag dat door de verzekeraar werd vergoed? Bedrag in hele euro's zonder euro-teken!

€

41. Van de totale kosten, hoe hoog was de eigen bijdrage? Bedrag in hele euro's zonder euro-teken!

€

42. Wat kreeg u voor het totale bedrag?

Aantal toestellen:  1 toestel  2 toestellen  
Oorstukjes:  geen oorstukjes  1 oorstukje  2 oorstukjes  Weet ik niet (meer)  
Batterij/accu:  Ja  Nee  Weet ik niet (meer)  
Servicecontract:  Ja  Nee  Weet ik niet (meer)  
Verzekering:  Ja  Nee  Weet ik niet (meer)

43. Is het betalen van de eigen bijdrage een probleem geweest?

Een groot probleem  
 Een klein probleem  
 Geen probleem  
 Niet van toepassing, ik heb geen eigen bijdrage betaald

44. Welk cijfer geeft u de prijs van uw hoortoestel in vergelijking met de kwaliteit? Een 0 Betekent: heel erg slechte prijs/kwaliteitsverhouding. Een 10 betekent: uitstekende prijs/kwaliteitsverhouding.

0 heel erg slechte prijs/kwaliteitsverhouding  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10 uitstekende prijs/kwaliteitsverhouding

## TOTALE OORDEEL OVER UW HOORTOESTEL

De volgende vragen gaan over uw totale oordeel over het hoortoestel, van het merk en model zoals in de brief staat vermeld.

45. Vindt u over het algemeen genomen uw hoortoestel de moeite waard?

Nee, niet de moeite waard  
 Een beetje de moeite waard  
 Redelijk de moeite waard  
 Erg de moeite waard  
 Heel erg de moeite waard

46. Werd u met uw hoortoestel de afgelopen twee weken beperkt door uw slechthorendheid in uw dagelijks leven?

Heel erg beperkt  
 Erg beperkt  
 Redelijk beperkt  
 Een beetje beperkt  
 Niet beperkt

47. Hoeveel last denkt u dat mensen om u heen de afgelopen twee weken gehad hebben van uw slechthorendheid met uw hoortoestel in?

Erg veel last  
 Veel last  
 Redelijk veel last  
 Een beetje last  
 Geen last

48. Had u liever een ander hoortoestel (bijvoorbeeld ander merk of type) gehad dan het hoortoestel dat u op dit moment (op proef) heeft?

- Nee
- Ja
- Weet ik niet

49. Zou u dit hoortoestel bij vrienden en familie met hoorproblemen aanbevelen?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

50. Als u alles eens nagaat, in hoeverre heeft uw hoortoestel dan een verandering van uw levensvreugde teweeg gebracht?

- Slechter
- Geen verschil
- Iets beter
- Beter
- Veel beter

51. Als u één ding zou kunnen veranderen aan uw hoortoestel, wat zou dat dan zijn?

(a.u.b. in blokletters)

52. Welk eindcijfer geeft u uw hoortoestel? Een 0 betekent: heel erg slecht hoortoestel. Een 10 betekent: uitstekend hoortoestel.

- 0 heel erg slecht hoortoestel
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekend hoortoestel

53. Zou u een korte conclusie kunnen geven over uw hoortoestel?

(a.u.b. in blokletters)

### OVER UZELF (DE CLIËNT)

De volgende vragen gaan over uzelf, of over degene waarvoor u de vragenlijst heeft ingevuld (uw kind/partner/kennis). Wanneer u de vragenlijst invult voor uw kind, partner of kennis, lees dan telkens waar het woord 'u' staat 'uw kind/partner/kennis'.

54. In welke mate bent u slechthorend? (Tip: op uw audiogram staat uw gehoorverlies uitgedrukt in aantal decibellen (dB) bij de term 'Fletcher-gemiddelde', maar u kunt deze vraag ook invullen op basis van de omschrijvingen.)

- 0-30 dB: zonder hoortoestel kan ik (bijna) alles verstaan of ik kan alleen zacht gefluister niet verstaan
- 31-60 dB: zonder hoortoestel is gefluister, zijn delen van gesprekken of bepaalde zachte medeklinkers niet verstaanbaar
- 61-90 dB: zonder hoortoestel zijn (delen van) gesprekken niet verstaanbaar
- >90 dB zonder hoortoestel kan ik (bijna) niets verstaan, geschreeuw is niet verstaanbaar

55. Heeft u te maken met één van de volgende hooraandoeningen?

Hooraandoening:	Ja	Nee
Overgevoeligheid voor bepaalde geluiden (hyperacusis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oorsuizen (tinnitus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Draaierigheid/duizeligheid (ziekte van Ménière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brughoektumor bij het oor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overige aandoening, zoals:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(a.u.b. in blokletters)

56. Als u tinnitus, hyperacusis, Ménière of een andere hooraandoening heeft, hoe vaak heeft u daar dan last van?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd
- Niet van toepassing: hier heb ik geen last van

57. Hoe vaak in uw leven bent u aan uw oor geopereerd? (bijvoorbeeld plaatsen van buisjes, herstel van het trommelvlies etc.)

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

58. Hoe vaak heeft u in de afgelopen 5 jaar een oorontsteking gehad?

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

59. Hoe vaak moesten uw oren in de afgelopen 5 jaar worden gereinigd? (uitgespoten, uitgezogen)

- Nooit
- 1 keer
- 2 keer
- 3 keer
- 4 keer
- 5 keer of vaker
- Weet ik niet (meer)

---

### OVER UZELF (DE INVULLER VAN DE VRAGENLIJST)

Tot slot stellen wij u een aantal vragen over uzelf. Met deze gegevens wordt nagegaan of de antwoorden van diverse groepen mensen verschillen. Indien u de vragenlijst voor iemand anders heeft ingevuld, beantwoord dan de onderstaande vragen toch over uzelf.

60. In welk jaar bent u geboren?

--	--	--	--	--

 jaartal

61. Bent u een man of een vrouw?

- Man
- Vrouw

62. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)

- Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk:

--

(a.u.b. in blokletters)

63. Wat is het geboorteland van uzelf?

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Voormalig Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

--

(a.u.b. in blokletters)

**64. Wat is het geboorteland van uw vader?**

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Voormalig Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**65. Wat is het geboorteland van uw moeder?**

- Nederland
- Indonesië/voormalig Nederlands Indië
- Suriname
- Marokko
- Turkije
- Duitsland
- Voormalig Nederlandse Antillen
- Aruba
- Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**66. Welke taal spreekt u thuis meestal?**

- Nederlands
- Fries
- Nederlands dialect
- Anders, namelijk:

*(a.u.b. in blokletters)*

**67. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?**

- Uitstekend
- Zeer goed
- Goed
- Matig
- Slecht

**68. We willen deze vragenlijst blijven verbeteren. We horen dan ook graag wat u van de vragenlijst vindt. Mist u iets in deze vragenlijst? Of heeft u nog opmerkingen of tips? Dan kunt u dat hieronder opschrijven.**

*(a.u.b. in blokletters)*

**HARTELIJK DANK VOOR HET INVULLEN  
VAN DE VRAGENLIJST**

*U kunt deze opsturen in de bijgevoegde  
antwoordenvelop.  
Een postzegel is niet nodig.*



### **Bijlage 3: Methode CQI metingen 2010-2014**

In de periode 2010-2014 hebben er verschillende metingen plaatsgevonden met de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen. De Consumer Quality Index (CQI of CQ-index) is de Nederlandse standaard voor het meten van klantervaringen met de zorg (Delnoij & Hendriks, 2008). De CQI Audiciens vraagt naar de ervaringen van hoortoestel dragers met onder andere de bejegening, deskundigheid en dienstverlening van de audiciens (zie bijlage 1; Booij et al, 2011). Om te bepalen of het proces van het verstrekken van een hoortoestel na de beleidswijziging overeenkomt met het Indicatieprotocol hoorzorg hebben we in overleg met de NVVS elf aanvullende vragen opgesteld. Deze vragen zijn bij de metingen over de tweede helft van 2013 en de eerste helft van 2014 toegevoegd aan de CQI Audiciens (zie vragen 54 tot en met 64). De CQI Hoortoestellen vraagt naar de ervaringen van hoortoestel dragers met het hoortoestel zelf (zie bijlage 2; Booij et al., 2011; Krol et al., 2014).

Tabel B3.1 geeft per meetperiode de selectiecriteria voor de respondenten en het aantal ingevulde CQI vragenlijsten weer. De metingen van 2009/2010 en 2011/2012 zijn georganiseerd door stichting Miletus, een samenwerkingsverband van zorgverzekeraars. De vragenlijsten zijn in beide jaren afgenomen onder een aselechte steekproef getrokken uit het verzekerdenbestand van enkele zorgverzekeraars. Daarnaast bevat de data uit 2009/2010 ook gegevens van mensen die de vragenlijsten zonder uitnodiging hebben ingevuld op de website [www.hoorwijzer.nl](http://www.hoorwijzer.nl) van de NVVS.

In 2013 en 2014 (metingen over tweede helft 2012 tot en met eerste helft 2014) hebben twee audiciensketens zelf de CQI Audiciens en CQI Hoortoestellen uitgezet onder al hun nieuwe klanten. Vervolgens hebben wij in 2014 (metingen over tweede helft 2013 en eerste helft 2014) aanvullende metingen uitgevoerd. Audiciensketens selecteerden hiervoor 600 klanten per meting of vroegen de audiciens van 30 winkels om de vragenlijsten uit te delen aan hun klanten.

Voor alle metingen geldt dat mensen gevraagd werden om zowel de CQI Audiciens als de CQI Hoortoestellen in te vullen. De vragenlijsten zijn in 2009/2010 en 2011/2012 uitgezet onder mensen die een hoortoestel hebben aangeschaft, terwijl bij de latere metingen ook mensen die een hoortoestel op proef hadden gehad maar niet hebben aangeschaft zijn meegenomen. Bovendien moet worden opgemerkt dat de verschillende metingen onder klanten van verschillende audiciensketens hebben plaatsgevonden. Vrijwel alle audiciensketens zijn vertegenwoordigd in de CQI metingen, maar de meeste ketens komen niet voor in alle metingen. Twee audiciensketens waren sterker vertegenwoordigd dan de anderen.

Tabel B3.1 Steekproefcriteria en aantal ingevulde vragenlijsten per meetperiode

Meetperiode	Steekproeftrekking	N CQI Audiciens	N CQI Hoortoestellen
<b>Voor beleidswijziging</b>			
2009/2010	Steekproef van verzekerden die in de periode 1-10-2009 tot en met 30-6-2010 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft.	1.277	1.426
2011/2012	Steekproef van verzekerden die in de periode 1-10-2011 tot en met 30-6-2012 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft.	6.029	4.821
Tweede helft 2012	Steekproef van klanten die in de periode van 1-7-2012 tot en met 31-12-2012 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft, dan wel op proef hebben gehad.	2.599	2.610
<b>Na beleidswijziging</b>			
Eerste helft 2013	Steekproef van klanten die in de periode van 1-1-2013 tot en met 31-6-2013 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft, dan wel op proef hebben gehad.	2.186	2.136
Tweede helft 2013	Steekproef van klanten die in de periode van 1-7-2013 tot en met 31-12-2013 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft, dan wel op proef hebben gehad. NB. één audicienketen hanteerden een andere periode, namelijk 1-11-2013 tot en met 31-03-2014.	2.979 (634 extra vragen)	2.834
Eerste helft 2014	Steekproef van klanten die in de periode van 1-1-2014 t/m 31-6-2014 een audiologisch hulpmiddel hebben aangeschaft, dan wel op proef hebben gehad. NB. één audicienketen hanteerden een andere periode, namelijk 01-04-2014 tot en met 31-08-2014. Een aantal audicienketen hebben de vragenlijsten verspreid onder klanten van 30 winkels die in de periode 1-11-2014 tot en met 19-12-2014 in de winkel kwamen.	2.224 (600 extra vragen)	2.102
Totaal		17.294	15.929

## **Analyses**

Met beschrijvende statistiek geven we voor de zes verschillende meetperioden de ervaringen van de hoortoestel dragers met de audicien en zijn/haar hoortoestel weer. Hiervoor keken we naar de gemiddeldes op de algemene waarderingscijfers en schaalscores.

### ***Vergelijkingen over de tijd***

Vervolgens bekeken we of de ervaringen verschilden voor (meetperioden 2009/2010, 2011/2012, tweede helft 2012) en na (meetperioden eerste helft 2013, tweede helft 2013, eerste helft 2014) de beleidswijziging per 1 januari 2013. Dit deden we met multilevel analyses. Aangezien de ervaringen met de audicien zijn geclusterd binnen de audicienketens namen we de audicienketen als level 1 variabele (fixed effects) mee in de betreffende analyses. Bij het vergelijken van de ervaringen met het hoortoestel namen we het merk hoortoestel mee als level 1 variabele (REML methode). Omdat uit eerder onderzoek bekend is dat oudere mensen vaak positiever oordelen dan jongere mensen, gezonde mensen positiever zijn dan minder gezonde mensen en lager opgeleide mensen positiever zijn dan hoger opgeleide mensen (Sixma et al., 2008) corrigeerden we in de multilevel analyses voor de leeftijd, opleidingsniveau en ervaren gezondheid van de respondent.

### ***Vergelijken van groepen***

We hebben de ervaringen na de beleidswijziging vergeleken tussen verschillende groepen respondenten om zo te bepalen of sommige groepen meer of minder tevreden zijn met de huidige hoorzorg. Hiervoor hebben we variantieanalyses (ANOVA) uitgevoerd op de algemene waarderingscijfers en de gemiddelde schaalscores van de laatste drie meetperioden. We namen alleen de groep die de vragenlijsten voor zichzelf invulde mee in de analyses (N = 6.754 bij CQI Audiciens en N = 6.434 bij CQI Hoortoestellen). We bekeken voor de CQI Audiciens of er verschillen waren tussen groepen hoortoestel dragers afhankelijk van leeftijd, geslacht, mensen die naar andere audicien hebben ontmoet (vraag 54) en de categorie gehoorprobleem zoals ingevuld door de respondent (vraag 58). Bij de CQI Hoortoestellen keken we naar verschillen tussen groepen hoortoestel dragers afhankelijk van leeftijd, geslacht, eerste versus herhaalaanschaf van een hoortoestel (vraag 7) en de categorie hoortoestel zoals opgegeven door de audicien. Bij een significant verschil tussen de groepen (hoofdeffect), zijn de verschillende groepen onderling vergeleken met de Tukey-Kramer post-hoc toets. We beschouwden een verschil significant als de p-waarde kleiner was dan 0,05.



## **Bijlage 4: Methode financiële gegevens en betaalbaarheid**

Voor het in kaart brengen van de financiële gevolgen op macroniveau, de betaalbaarheid op individueel niveau en veranderingen in de prijzen van hoortoestellen maakten we gebruik van beschikbare literatuur en bestaande gegevensbestanden. In deze bijlage worden de gebruikte informatiebronnen beschreven.

### **B4.1 Eigen bijdragen**

Om de daadwerkelijke eigen bijdragen te berekenen is gebruik gemaakt van zowel objectieve data als subjectieve data.

#### **Objectieve metingen**

Er is getracht om een objectief beeld te krijgen van de gemiddelde eigen bijdrage van een hoortoestel vóór en na de beleidswijziging. Aan de hand van onderstaande bronnen bleek echter geen accuraat beeld geschetst te kunnen worden.

#### ***Rekentool Beter Horen***

De rekentool van Beter Horen geeft per zorgverzekeraar inzicht in de eigen bijdragen van hoortoestellen. Deze cijfers gaan alleen over eigen bijdragen in de jaren na de beleidswijziging. Door het ontbreken van cijfers over eigen bijdragen vóór de beleidswijziging kan niet worden beoordeeld of de hoogte van de eigen bijdrage is veranderd als gevolg van de beleidswijziging.

#### ***GIP databank***

Als alternatief is geprobeerd om de eigen bijdrage te berekenen. Gezien de onderlinge afhankelijkheid tussen de prijs, vergoeding en eigen bijdrage van een hoortoestel zowel vóór de beleidswijziging ( $\text{prijs} - \text{vergoedingslimiet} = \text{eigen bijdrage}$ ) als na de beleidswijziging ( $\text{prijs} = \text{eigen bijdrage}(25\%) + \text{vergoeding}(75\%)$ ) zijn hiervoor gegevens nodig over de jaarlijkse prijzen en vergoedingen van hoortoestellen. Hoewel cijfers over de gemiddelde vergoeding per hoortoestel achterhaald konden worden via een aanvullende data aanvraag bij de GIP databank van Zorginstituut Nederland, bleek er geen eenduidige informatie beschikbaar te zijn over de jaarlijkse prijzen van hoortoestellen. Hierdoor kon de gemiddelde eigen bijdrage per jaar – met name in de periode vóór de beleidswijziging - niet accuraat worden berekend.

#### **Subjectieve metingen**

##### ***Desk research***

Recentelijk is een onderzoeksrapport verschenen van Brons en Dreschler (2014) over de kwaliteit en kosten van hoortoestelverstrekking vóór en na invoering van het nieuwe beleid. Ze hebben gebruik gemaakt van data uit 2012 en 2013 van Zorgverzekeraars Nederland (ZN), waarmee onder andere de gemiddelde totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestel zijn berekend. Het betreft data die is verzameld via een vragenlijst onder hoortoestelgebruikers. De cijfers over de eigen bijdrage per

hoortoestel - resulterend uit dit onderzoek – zijn vergeleken met de door ons berekende eigen bijdragen op basis van de CQI data.

### **CQI data**

Voor het berekenen van de eigen bijdragen van hoortoestellen is gebruik gemaakt van de CQI data, welke is verzameld met de CQI Hoortoestellen. Met de data zijn de gemiddelde kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestelgebruiker en per hoortoestel berekend. Voor het berekenen van de gemiddelden per hoortoestel zijn de totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage per hoortoestelgebruiker eerst gedeeld door het aantal hoortoestellen dat daarvoor is aangeschaft, alvorens hiervan het gemiddelde te nemen.

Naast de hoogte van de eigen bijdrage is met de CQI data ook gekeken naar de ervaren eigen bijdrage door hoortoestelgebruikers. Hierbij is gekeken naar de mate waarin hoortoestelgebruikers de eigen bijdrage hebben ervaren als een probleem. Verder is gekeken naar het gemiddelde cijfer (op een schaal van 0 t/m 10) dat door de hoortoestelgebruiker is gegeven voor de prijs-kwaliteit verhouding van zijn of haar hoortoestel(len).

De totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage per gebruiker uit de CQI data bevatten extreme waarden van meer dan 5.000 euro. Om betrouwbare schattingen te kunnen geven van de gemiddelde totale kosten, vergoeding en eigen bijdrage per gebruiker zijn de extreme waarden niet meegenomen in de analyse. Deze aanname is gebaseerd op de verdeling van de totale kosten per hoortoestelgebruiker. Ieder jaar blijkt dezelfde verdeling te hebben; de meeste waarnemingen zitten tussen 500-5000 euro. Daarnaast zijn alleen respondenten meegenomen waarvan de vergoeding en eigen bijdrage optelde tot de totale kosten. Voor de respondenten waarvoor dit niet gold (totale kosten  $\neq$  vergoeding + eigen bijdrage) is aangenomen dat zij de vragenlijst niet juist hebben ingevuld. We hebben besloten om deze respondenten te excluseren uit de analyse. Verder bleek er voor zowel de gemiddelde eigen bijdrage als voor de ervaren betaalbaarheid sprake te zijn van 'missing values' in de CQI data. Respondenten met missing values zijn niet geïnccludeerd in de analyse.

## **B4.2 Prijzen van hoortoestellen**

De prijzen van hoortoestellen hebben we getracht in kaart te brengen met onderstaande informatiebronnen.

### **Desk research**

Uit de initiële search naar de beleidswijziging voor het verstrekken van hoortoestellen kon worden afgeleid dat er beperkt informatie beschikbaar is over de prijsontwikkeling van hoortoestellen in het publieke domein. Kernrapporten, waaronder het rapport van Stichting PACT (Dreschler et al., 2009) en het rapport van het voormalige CVZ (Visser, 2011) bevestigen dit. Om deze reden heeft de PACT-studie gebruik gemaakt van zogenoemde prijslijsten van fabrikanten, welke een overzicht geven van de

inkooprijzen van hoortoestellen. Consumentenprijzen worden in de PACT-studie 200-300 euro hoger geschat. De prijzen weergegeven in het CVZ rapport bleken gebaseerd op de prijzen uit de PACT studie. Daarnaast maakte het CVZ in haar rapport gebruik van een rapport over hoortoestellen uit België, waarin Europese prijzen van hoortoestellen worden vergeleken (KCE, 2008). Ook in dit rapport werd geconcludeerd dat er een gebrekkige transparantie in hoortoestelprijzen bestaat, waardoor het inzicht in de prijsontwikkeling wordt bemoeilijkt.

In het eerder genoemd onderzoek uitgevoerd door Brons en Dreschler (2014) zijn de gemiddelde kosten per hoortoestel berekend. Aangezien de gemiddelde totale kosten per hoortoestel voor een groot deel worden bepaald door de verkoopprijs van een hoortoestel geeft de verandering in de jaarlijkse gemiddelde totale kosten een indicatie voor de verandering in hoortoestelprijzen.

### **CQI data**

Wij hebben op basis van CQI data een inschatting gemaakt van de gemiddelde verkoopprijs voor alle metingen. Het betreft een gemiddeld bedrag van de kosten per hoortoestel die in rekening is gebracht bij de hoortoestelgebruiker. Voor berekening van de kosten per hoortoestel zijn de kosten per gebruiker gedeeld door het aantal hoortoestellen dat de gebruiker heeft aangeschaft. Vervolgens is de som genomen van de kosten per hoortoestel van alle respondenten en is deze gedeeld door het aantal respondenten.

### **Rekentool Beter Horen**

De rekentool van Beter Horen geeft per zorgverzekeraar inzicht in de eigen bijdragen van hoortoestellen na de beleidswijziging (2013-2014). Gezien de onderlinge afhankelijkheid tussen de eigen bijdrage en de verkoopprijs van een hoortoestel (eigen bijdrages 25% van de verkoopprijs), kan met behulp van de rekentool een indicatie worden gegeven van de gemiddelde verkoopprijs van een hoortoestel. Ook hiervoor geldt echter dat er door ontbreken van cijfers vóór de beleidswijziging, geen verandering kan worden aangetoond in eigen bijdragen en prijzen na de beleidswijziging.

### **Vereniging van hoortoestelfabrikanten (GAIN) en NVAB**

GAIN en de NVAB zijn benaderd voor het verkrijgen van data omtrent prijzen van hoortoestellen in de periode 2008-2013. Beide partijen gaven aan niet over exacte prijsgegevens te beschikken. Wel heeft de NVAB Ecorys voorzien van schattingen van hoortoestelprijzen in 2011, 2012 en 2013.

### **Zorgverzekeraars**

Door de beperkt beschikbare informatie over prijzen van hoortoestellen in de periode voor de beleidswijziging (2008-2012) is contact opgenomen met Vektis om te kijken of prijsinformatie af te leiden is uit declaratiegegevens. Dit bleek niet het geval.

Vervolgens is via Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een oproep gedaan aan de zorgverzekeraars om – indien beschikbaar - prijsgegevens over hoortoestellen aan te leveren. Eén zorgverzekeraar heeft gehoor gegeven aan deze oproep. Deze verzekeraar

heeft ons geanonimiseerd informatie verschaft over de prijzen van hoortoestellen van ketens en leveranciers in 2011. Deze informatie is afkomstig uit de declaratiegegevens van verzekerden.

Verder is tijdens het 14e Clingendael European Health Forum op 26 maart 2014 een presentatie gegeven door ZN, waarin onder andere het nieuwe vergoedingsbeleid voor hoortoestellen en de gemiddelde kosten per hoortoestel in 2012 en 2013 is gepresenteerd. De gepresenteerde cijfers omvatten een extrapolatie van de data naar de toekomst onder hetzelfde beleid en betreffen geen realisatiecijfers. Deze cijfers zijn gebruikt in de prijsanalyse.



## Bijlage 5: Items in schaalcores CQI Audiciens

Schaal	Vragen	Antwoordcategorieën (score)
Bejegening	Hield de audicien rekening met uw slechthorendheid?	Nooit (1)
	Kon u meebeslissen over het type en het merk hoorhulpmiddel?	Soms (2)
	Luisterde de audicien aandachtig naar u?	Meestal (3)
	Had de audicien genoeg tijd voor u?	Altijd (4)
	Nam de audicien u serieus?	
	Legde de audicien u dingen op een begrijpelijke manier uit?	
	Handelde de audicien uw klachten over het hoortoestel of de audicien correct af?	
Onderhoud en reparaties	Zijn de reparaties met het gewenste resultaat uitgevoerd?	Nooit (1)
	Kreeg u een vervangend hoortoestel tijdens de reparaties?	Soms (2)
	Is het onderhoud snel genoeg uitgevoerd?	Meestal (3)
	Kreeg u een vervangend hoortoestel tijdens de onderhoudsbeurt?	Altijd (4)
Snelheid en bereikbaarheid	Was de audicien telefonisch goed bereikbaar?	Nooit (1)
	Werd u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd geholpen?	Soms (2)
	Kon u binnen 1 week een afspraak met de audicien krijgen?	Meestal (3)
	Zijn de reparaties snel genoeg uitgevoerd?	Altijd (4)
Nazorg	Kon u een servicecontract afsluiten?	Nee (1)
	Kon u een verzekering afsluiten tegen verlies en diefstal van het hoortoestel?	Ja (4)
Deskundigheid hoortoestel	Was de audicien deskundig op het gebied van hoortesten?	Nee, helemaal niet (1)
	Was de audicien deskundig op het gebied van hoortoestellen?	Een beetje (2)
	Was de audicien deskundig op het gebied van uw gehoorverlies?	Grotendeels (3) Ja, helemaal (4)
Deskundigheid hoorzorg	Was de audicien deskundig op het gebied van andere hooraandoeningen dan slechthorendheid?	Nee, helemaal niet (1) Een beetje (2)
	Was de audicien deskundig op het gebied van technische hulpmiddelen?	Grotendeels (3) Ja, helemaal (4)



## Bijlage 6: Items in schaalscores CQI Hoortoestellen

Schaal	Vragen	Antwoordcategorieën (score)
Gesprekken	Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, ZONDER het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:	
	In gesprek met klein gezelschap (tot 5 pers.) in rustige omgeving	Nooit (1)
	In gesprek met klein gezelschap (tot 5 pers.) met omgevingsgeluiden	Soms (2)
	In gesprek met groot gezelschap (vanaf 6 pers.) in rustige omgeving	Meestal (3)
	In gesprek met groot gezelsch. (vanaf 6 pers.) met omg.geluiden	Altijd (4)
	In een zaal met meer dan 6 pers., waarbij 1 pers. toespraak houdt	
Activiteiten binnen	Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, ZONDER het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:	
	Alleen (thuis of elders)	Nooit (1)
	In gesprek met één persoon	Soms (2)
	Tijdens telefoongesprek	Meestal (3)
	Kijkend naar televisie	Altijd (4)
	Luisterend naar muziek	
Activiteiten buiten	Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, ZONDER het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:	
	In de auto	Nooit (1)
	Op de fiets/brommer/motor/als voetganger in het verkeer	Soms (2)
	In de natuur	Meestal (3)
	Tijdens het sporten	Altijd (4)

Hulpmiddelen	Was de geluidskwaliteit van uw hoortoestel goed in de volgende situaties, MET het gebruik van overige hulpmiddelen zoals soloapparatuur, ringleiding, infrarood of FM:		
	In gesprek met klein gezelschap (tot 5 personen)	Nooit (1)	
	In gesprek met groot gezelschap (vanaf 6 personen)	Soms (2)	
	Kijkend naar televisie	Meestal (3)	
	Luisterend naar muziek	Altijd (4)	
Ervaren nut hoortoestel	Denk eens aan een situatie waarin u erg graag beter wilde horen, voordat u uw huidige hoortoestel had. Hoeveel heeft uw hoortoestel de afgelopen twee weken in deze situatie geholpen?	Niet geholpen (1) Een beetje geholpen (2) Redelijk geholpen (3) Veel geholpen (4) Heel veel geholpen (5)	
	Vindt u over het algemeen genomen uw hoortoestel de moeite waard?	Nee, niet de moeite waard (1) Een beetje de moeite waard (2) Redelijk de moeite waard (3) Erg de moeite waard (4) Heel erg de moeite waard (5)	
	Als u alles eens nagaat, in hoeverre heeft uw hoortoestel dan een verandering van uw levensvreugde teweeg gebracht?	Slechter (1) Geen verschil (2) Iets beter (3) Beter (4) Veel beter (5)	
	Verminderen beperking door hoortoestel	Denk nog eens aan een situatie waarin u erg graag beter wilde horen, voordat u uw huidige hoortoestel had. Wanneer u uw huidige hoortoestel gebruikt, hoeveel moeite met horen heeft u dan nog steeds in deze situatie?	Erg veel moeite (1) Veel moeite (2) Redelijk wat moeite (3) Een beetje moeite (4) Geen moeite (5)
		Werd u met uw hoortoestel de afgelopen twee weken beperkt door uw slechthorendheid in uw dagelijks leven?	Heel erg beperkt (1) Erg beperkt (2) Redelijk beperkt (3) Een beetje beperkt (4) Niet beperkt (5)
Hoeveel last denkt u dat mensen om u heen de afgelopen twee weken gehad hebben van uw slechthorendheid met uw hoortoestel in?		Erg veel last (1) Veel last (2) Redelijk veel last (3) Een beetje last (4) Geen last (5)	