

Vergaderjaar 2024–2025

**32 793**

## **Preventief gezondheidsbeleid**

**Nr. 813**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 maart 2025

Op 9 december jl. heb ik uw Kamer middels een brief<sup>1</sup> geïnformeerd over het advies van de Gezondheidsraad (GR) getiteld: *Zicht op gehoorverlies bij kinderen en jongeren*. Met deze brief zet ik de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen van dit GR-advies uiteen en geef ik vervolgens mijn reactie.

#### **Advies en aanbevelingen van de GR**

In Nederland worden baby's en jonge kinderen gescreend op gehoorverlies. Ik heb de commissie Gehoorscreening van de GR gevraagd of screening voor oudere kinderen (tussen 5 en 18 jaar) wenselijk is. Vanwege de onduidelijkheden over het nut van screening en over de screeningsmethode is er volgens de commissie op dit moment onvoldoende basis voor het aanbieden van een gehoorstest op één of meer momenten aan alle kinderen tussen de 5 en 18 jaar. Tegelijkertijd constateert de commissie dat gehoorschade bij kinderen een belangrijk gezondheidsprobleem is, maar dat er ook nog veel onduidelijkheden zijn. Volgens de GR is het daarom van belang dat er meer zicht komt op beginnend licht tot mild gehoorverlies bij kinderen en jongeren.

De GR doet op drie verschillende punten aanbevelingen:

1. Meer zicht krijgen op de omvang van het probleem, de ontwikkelingen en de karakteristieken van gehoorverlies. Hierbij kijkt de GR met name naar aanpassingen van het gebruik van vragenlijsten binnen de JGZ-contactmomenten en naar bestaande monitoring via bijvoorbeeld de GGD-monitor.
2. Kennis over de effectiviteit van (gedrags)interventies vergroten.
3. Het advies benadrukt dat primaire preventie een belangrijke pijler is bij het voorkomen van gehoorschade.

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2024/25, 32 793, nr. 792.

De commissie doet een aantal suggesties om de kennishiaten te dichten via lopend onderzoek of nog te starten onderzoek.

### **Beleidsreactie**

Allereerst wil ik de GR en de commissieleden bedanken voor hun werk en het opgeleverde advies. Veel van de geïdentificeerde kennishiaten zijn zeer herkenbaar en zie ik als ondersteuning van mijn huidige beleidsinzet en de kennisprogrammering binnen het thema preventie gehoorschade. Ook geeft het rapport nieuwe inzichten en handvatten die ik verder met betrokken partijen wil gaan oppakken. Ik ga hier per aanbeveling nader op in.

#### *Zicht op omvang probleem, ontwikkelingen en karakteristieken van gehoorverlies*

Ik ondersteun de constatering van de commissie dat we op dit moment nog weinig zicht hebben op de omvang, ontwikkelingen en karakteristieken van gehoorverlies. Buiten een aantal losse studies hebben we op dit moment geen goede prevalentiecijfers over gehoorschade. Dit is ook de reden dat ik het afgelopen jaar op dit punt een aantal concrete stappen heb gezet om meer zicht te krijgen op het probleem van gehoorverlies:

1. Zo wordt het thema gehoorschade sinds 2025 meegenomen in de CBS-gezondheidsenquête en daarmee een vast onderdeel van de Landelijke Leefstijlmonitor van het RIVM. Dit geeft ons periodiek en meer structureel inzicht in risicovol luistergedrag van jongeren en gehoorproblematiek (bijv. tinnitus).
2. Met behulp van een subsidie vanuit het Ministerie van VWS is kenniscentrum VeiligheidNL op dit moment bezig om – samen met het Erasmus MC – specifieke analyses te doen van de data uit het cohortonderzoek Generation R uitgevoerd in Rotterdam. In dit cohortonderzoek wordt (objectief) gehoorverlies in kaart gebracht via toonaudiometrie. Een nadere analyse van deze beschikbare data moet ons meer inzicht geven in de omvang van het probleem. De verwachting is dat in de zomer van 2025 deze prevalentiecijfers bekend worden en dat dit de komende jaren zal worden herhaald.
3. Aangezien de Generation R studie zich beperkt tot Rotterdam, heb ik de afgelopen maanden overleg gehad met Lifelines om te verkennen of het thema gehoorschade meegenomen kan worden in dit cohortonderzoek in Noord-Nederland. Op dit moment is Lifelines bezig met de uitwerking van een voorstel en is de verwachting dat dit onderzoek later in 2025 kan starten.
4. Naast deze monitoringsstudies stel ik voor VeiligheidNL in 2025 middelen ter beschikking om nader onderzoek te doen naar het identificeren van risicogroepen op basis van (de stapeling van) blootstelling aan hard geluid. Hierbij is het belangrijk om blootstelling aan hard geluid zo breed mogelijk mee te nemen, omdat gehoorschade door hard geluid vaak het resultaat is van een stapeling van verschillende vormen van blootstelling. Deze aanpak sluit aan bij de aanbeveling van de GR om meer zicht te krijgen op de karakteristieken van gehoorverlies.

Belangrijk punt in het advies van de GR is de inzet van vragenlijsten tijdens de JGZ-contactmomenten om meer zicht te krijgen op gehoorverlies. Uit de JGZ-richtlijn «Vroegtijdige opsporing gehoorverlies bij kinderen» volgt dat de JGZ bij jongeren op de middelbare school tenminste één keer het gehoorgedrag met behulp van een vragenlijst inventariseert zodat gericht educatie en voorlichting gegeven kan worden. De GR wil de informatie uit de JGZ-vragenlijsten echter ook

kunnen benutten voor beter zicht op gehoorverlies bij kinderen en jongeren.

Daarvoor is het volgens de commissie noodzakelijk dat vragen over het gehoor en risicovol luistergedrag standaard en op gelijke wijze worden opgenomen in de gebruikte vragenlijst.

Het punt van de door de GR gewenste inzet van vragenlijsten om de kennishiaten op het terrein van gehoorschade in te vullen, heb ik besproken met GGD GHOR Nederland en ActiZ. Deze partijen zijn de brancheorganisaties voor de door de gemeente aangestelde uitvoeringsorganisaties van de JGZ. Beide partijen geven aan de aanbevelingen te herkennen, maar ook dat het instrument «vragenlijst» binnen de uitvoering van het basistakenpakket JGZ op dit moment ter discussie staat. Door een aantal JGZ-organisaties wordt nagedacht over andere manieren van invullen van het contactmoment in het (voortgezet) onderwijs. Met beide partijen blijf ik de komende tijd hierover in gesprek.

De GR wijst daarnaast specifiek in het advies naar de Gezondheidsmonitor Jeugd (gezamenlijke monitor van alle GGD'en en het RIVM) als mogelijk interessante databron om zicht te krijgen op gehoorverlies op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Naar aanleiding van deze aanbeveling heb ik de afgelopen tijd verkennende gesprekken met het RIVM en GGD GHOR Nederland gevoerd om na te gaan of gehoorschade meegenomen kan worden in de Gezondheidsmonitor Jeugd 2026. Met deze monitor kunnen GGD'en gemeenten handvatten geven om ook op lokaal niveau met dit thema aan de slag te gaan. Het RIVM zou vervolgens een landelijk beeld kunnen schetsen vanuit hun meer coördinerende rol. Het is echter wel aan de GGD'en om te bepalen welke thema's in de monitor komen. Komende tijd ga ik graag verder met GGD GHOR Nederland in gesprek om te verkennen of er ruimte is om het thema gehoorschade in de vragenlijst op te nemen. In het vierde kwartaal van dit kalenderjaar worden de onderwerpen voor de vragenlijst vastgesteld.

#### *Effectiviteit van interventies*

Ook de constatering van de GR dat er nog weinig kennis is over de effectiviteit van interventies ondersteun ik van harte. Ook op dit gebied worden op dit moment verschillende onderzoeken gedaan en ga ik dit jaar ook nog extra onderzoek mogelijk maken:

- Voor het primair onderwijs heeft VeiligheidNL de erkende interventie «HoorToren». Dit is een online lespakket over het gehoor voor elke groep op de basisschool. Leerlingen worden geïnformeerd en bewust gemaakt van het belang van een goed gehoor en risico op gehoorschade door hard geluid, zoals harde muziek. In samenwerking met het Erasmus MC, UMC Utrecht en VeiligheidNL loopt momenteel een 4-jarig door ZonMw gefinancierd project om de HoorToren door te ontwikkelen en te onderzoeken op effectiviteit.
- Verder loopt er een onderzoek bij ZonMw genaamd «EarAct», een door de Open Universiteit en VeiligheidNL opgezet onderzoeksproject waarin de online Oorcheck hoortest<sup>2</sup> wordt gekoppeld aan een gedragsinterventie voor jongeren. Doelgroep: jongeren tussen de 16 en 24 jaar.
- Op dit moment ben ik met VeiligheidNL in gesprek om nog dit jaar interventies voor het voortgezet onderwijs en het MBO te vernieuwen en door te ontwikkelen. Bij dit traject zal worden samengewerkt met de doelgroep (docenten en leerlingen/studenten) om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de wensen en belevingswereld van de doelgroep.

---

<sup>2</sup> Oorcheck | Hoe goed hoor jij?

Verder zullen ook experts worden geraadpleegd (MBO Raad en GGD GHOR Nederland) om te zorgen voor optimale implementatiemogelijkheden.

- Verder is ZonMw op dit moment bezig met de ontwikkeling van een subsidieronde gericht op effectiviteitsonderzoek naar preventieve interventies als onderdeel van het 7<sup>e</sup> Preventieprogramma. Het thema gehoorschade is aangemerkt als een van de vier onderwerpen waarop door veldpartijen kan worden ingediend. Ook deze subsidieronde kan waardevolle kennis over effectieve gehoorschadepreventie opleveren.

### *Primaire preventie*

Het GR-advies benoemt dat primaire preventie het belangrijkste instrument is om gehoorschade te voorkomen. Daar ben ik het mee eens en daarom lopen er momenteel verschillende initiatieven ter preventie van gehoorschade. Eén van de belangrijkste initiatieven is het 4<sup>de</sup> Convenant Preventie Gehoorschade Versterkte Muziek.<sup>3</sup> In dit convenant wordt ingezet op het verlagen van geluidsniveaus waar mogelijk. Ook zijn er afspraken gemaakt over onder andere geluidsmetingen, gehooronderzoek en voorlichting. Op dit laatste punt hebben we de afgelopen jaren veel inzet gepleegd door via de campagne «I Love My Ears» bezoekers te stimuleren om gehoorbescherming te gebruiken bij versterkte muziek. Evaluatieonderzoek toont zeer positieve resultaten als het gaat om het kopen van oordoppen. In het 4<sup>e</sup> convenant is afgesproken dat het RIVM zorgt voor de monitoring en evaluatie van het convenant. Later dit jaar zal het RIVM de eerste voortgangsrapportage opleveren en zal ik deze aan uw Kamer aanbieden.

Verder is kort geleden de campagne «Heel gewoon bij een eerste telefoon» gelanceerd. Dit is een nieuwe campagne van VeiligheidNL met als doel om ouders bewust te maken van de risico's van harde muziek bij het gebruik van de telefoon door hun kind. Daarbij wordt ouders tegelijkertijd praktische handelingsperspectieven gegeven om gehoorschade bij hun kind te voorkomen. Ook zal VeiligheidNL dit jaar werken aan een online toolkit over gehoorschadepreventie voor beleidsmakers en beleidsuitvoerders van gemeenten en GGD'en en andere intermediairs. Deze toolkit is bedoeld ter ondersteuning van lokale partijen en wordt ontwikkeld op basis van het Wat Werkt Dossier Gehoorschadepreventie van VeiligheidNL

Als laatst ben ik voornemens om in mijn Samenhangende effectieve preventiestrategie (preventiestrategie) ook het thema gehoorschade mee te nemen. In deze strategie staat de jeugd – en de omgevingen waarin zij opgroeien, zich ontwikkelen en worden beïnvloed – centraal. Het kabinet wil met de preventiestrategie de gezondheid van de jeugd beschermen en bevorderen met als doel een gezonde generatie in 2040. De gezonde keuze moet de makkelijke keuze worden. De preventiestrategie wordt later dit voorjaar aan uw Kamer aangeboden.

### *Tot slot*

Gegeven de ernst van de consequenties en de onomkeerbaarheid van gehoorschade ziet de GR gehoorverlies bij kinderen tussen de 5 en 18 jaar als een belangrijk gezondheidsprobleem. De omvang van het probleem is echter nog onduidelijk. Ik onderschrijf de gevolgen van gehoorverlies en blijf mij inzetten om gehoorschade zoveel mogelijk te beperken. Hiervoor zal ik mij richten op preventieve maatregelen om gehoorschade te

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 706.

voorkomen. Daarnaast zet ik mij in om meer zicht te krijgen op het probleem en de omvang ervan, zodat we ook gericht kunnen werken aan de preventie van gehoorschade.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
V.P.G. Karremans