

De FENAC gaat voor goede zorg: "Zonder meerwaarde geen bestaansrecht"

Met een paar honderd medewerkers in de Audiologische Centra is de FENAC, de Federatie Nederlandse Audiologische Centra, één van de kleinste brancheorganisaties in de gezondheidszorg. Maar werk is er genoeg, want de audiologiesector ontwikkelt zich snel. *"Komend jaar gaat ook in onze sector de marktwerking in en de druk van zorgverzekeraars op AC's om enkelvoudige diagnostiek af te stoten naar audiciens is groot. Er gaat veel veranderen. Dat is op zich niet erg, als de kwaliteit van de zorg maar overeind blijft"*, aldus FENAC-directeur Marco Strik.

With a few hundred members the FENAC, the federation of Dutch Speech and Hearing Centres (AC's), is one of the smallest trade organizations in health care. But there is plenty of work, because the audiology branche is developing rapidly. *"Next year our branche will also be 'ruled' by market forces and the pressure of insurance companies on AC's to leave singular diagnostics to hearing aid specialists is big. There will be a lot of changes. That is no problem at all, as long as the quality of health care remains the same"*, says Marco Strik, managing director of the FENAC.



Marco Strik

The Fenac puts quality first: "No added value, no right to exist"

Goede zorg verlenen en meerwaarde bieden, daar draait het om in de audiologiesector voor Marco Strik. Een mooi uitgangspunt, maar wat verstaat hij daar precies onder? *"Het optimaal helpen van cliënten met de middelen die daarvoor beschikbaar zijn. Niets meer en niets minder."* Strik is een pragmaticus en huldigt het doelmatigheidsbeginsel: *"Voor elke schakel in elke keten, ook de audiologische, geldt dat wat je doet alleen zinvol is als het ook iets oplevert, als het een meerwaarde heeft ten opzichte van de andere schakels in de keten. Zo niet, dan heb je geen bestaansrecht."*

Die waarde hangt sterk samen met de geleverde kwaliteit. En die kwaliteit is weer afhankelijk van

de aanwezige kennis en expertise. Deze filosofie ligt aan de basis van de FENAC en wil Strik uitstralen namens de 21 Audiologische Centra in Nederland waar ongeveer vijfhonderd mensen werken. *"Onze audiologische centra zijn gespecialiseerd in diagnostiek, advisering, begeleiding en revalidatie op het gebied van het auditief en communicatief functioneren van kinderen en volwassenen"*, vertelt Strik. *"Wij proberen mensen, van heel jong tot heel oud, met slechthorendheid of doofheid en/of met taal- of spraakmoeilijkheden zo goed mogelijk te helpen. Daarvoor werken we met multidisciplinaire teams, die verbindingen leggen tussen opsporing en diagnostiek, onderwijs en gezondheidszorg,*



Multidisciplinaire teams leggen verbanden tussen opsporing en diagnostiek, onderwijs en gezondheidszorg, cure en care, zintuiglijke beperking en techniek.

FENAC

cure en care, zintuiglijke beperking en techniek. We zijn een krachtige schakel in de zorgketen voor doven, slechthorenden en mensen met taal- of spraakmoeilijkheden.”

Geen eigen koninkrijkes meer

De 21 AC's in Nederland hebben samen ruim dertig vestigingen verspreid over het hele land. De AC's werken grotendeels volgens hetzelfde stramien, legt Strik uit: *“Vroeger vormde elk AC zijn eigen koninkrijkje, maar de laatste tien, vijftien jaar is er veel veranderd. Tachtig procent van de werkwijze komt overeen. De overige twintig procent bestaat uit kerncompetenties, vaak historisch gegroeid, die per centrum kunnen verschillen. Denk bijvoorbeeld aan arbo-zaken, evenwichtsonderzoek of dyslexie.”*

Als een cliënt na een doorverwijzing van de huis- of kno-arts binnenkomt, stelt het AC eerst een diagnose. Of die nu eenvoudig of uitgebreid blijkt te zijn, het AC kijkt er altijd multidisciplinair naar, legt Strik uit: *“Eerst komt de cliënt met een vermeend gehoorprobleem bij de audiologie-assistent of de klinisch fysisch audioloog. Afhankelijk van die bevindingen wordt een vervolgtraject in gang gezet. Dat bestaat uit nadere diagnostiek, meerdere tests (soms ook psychologische en logopedische) en begeleiding door een psycholoog of een maatschappelijk werker, zoals bij cliënten met tinnitus. Die krijgen na uitgebreid medisch onderzoek bij de kno-arts vaak te horen dat er niets aan te doen is en ze er maar mee moeten leren leven. Maar hoe dan? Daar proberen wij hen juist bij te helpen, onder andere door ze in contact te brengen met lotgenoten, bijvoorbeeld via het tinnitus-loket, of ze door te verwijzen naar de derde lijn. Een Audiologisch Centrum kan een cliënt bovendien coping-methoden aanleren om met de impact van tinnitus om te gaan. Als laatste stap maakt ook kortdurende revalidatie deel uit van het vervolgtraject.”*

Good health care, that is what the audiology branche is all about for Marco Strik. “That means giving the best care possible to our clients by using all available means - nothing more, nothing less. Each link in the audiology chain must create a result that the other links in that chain can not create. If not, the link has no reason for existence.” Quality plays a crucial part in this philosophy for the FENAC and the 21 Speech and Hearing Centres (AC's) in the Netherlands. “They are specialized in diagnostics,

advise, guidance and rehabilitation in the field of the auditive and communicative functioning of children and adults”, Strik explains. “We try to help people, from a very young to a very old age, with hearing problems or deafness and/or with speech or language problems as good as possible. We do this in multidisciplinary teams that connect detection and diagnostics, education and health care, cure and care, sensorial restraints and technique.”

Therefore the AC's have audiologists, psy-

chologists, speech correctionists and social workers in their organization. Based on the findings in diagnostics each client gets a individual treatment plan. Again, quality is essential, Strik says: “Next year our branche will also be ‘ruled’ by market forces. The pressure of insurance companies on AC's to leave singular diagnostics and simple treatment to hearing aid specialists is big. That is no problem, as long as the quality of health care stays on the same level. It is up to the insurance companies to make

us feel confident about that. And although one insurer, Achmea, already decided to set up its insurance in that way, we are not confident at all. There are too many criteria hearing aid professionals, especially in the big chains, still do not meet. Some of them don't even want to; they want to stay the way they are: retailers. That is why it is very important that they are clear about what they are towards the public. Insurers have the responsibility towards their clients to make sure that happens.” ■

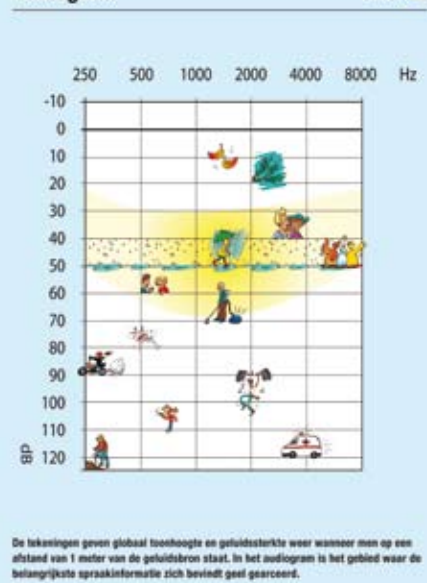
FENAC + Siméa = AudCom

De Federatie Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) is één van de kleinste brancheorganisaties in de gezondheidszorg. Sinds de oprichting in 1976 bespreken de Audiologische Centra in Nederland alle gemeenschappelijke zaken in de FENAC. Naast onderlinge afstemming en communicatie houdt de branchevereniging zich bezig met de ontwikkeling en verspreiding van voorlichtingsmateriaal, bij- en nascholing van AC-medewerkers en het onderhouden van de contacten met de overheid, beroepsverenigingen, cliëntenorganisaties en verwante brancheorganisaties.

De vereniging Siméa (letterlijk: elkaar verstaan) richt zich op onderwijs, begeleiding en zorg aan kinderen en volwassenen met een auditieve en/of communicatieve beperking. De vereniging vormt een platform voor de uitwisseling van kennis, ervaringen en meningen door de ruim duizend leden, waarvan het merendeel werkzaam is in het onderwijs of begeleiding cluster 2. Zo creëert Siméa verbondenheid tussen zowel de professionals als de organisaties die opereren binnen dit werkveld. Ook stelt de vereniging voorwaarden op voor onderlinge afstemming. Naast de vereniging is er de stichting Siméa. Die treedt op namens de twaalf besturen die verantwoordelijk zijn voor onderwijs en dienstverlening aan leerlingen die doof of slechthorend zijn en/of ernstige spraak- of taalmoelijkheden hebben. Deze besturen hebben hun strategische belangenbe-

Audiogram

FENAC



hartiging ondergebracht in de stichting.

Bureau AudCom is in 2002 opgericht om administratieve en beleidsmatige ondersteuning te bieden in de auditief-communicatieve sector. Het bureau verricht alle beleidsmatige, secretariële, organisatorische en logistieke werkzaamheden voor de FENAC en Siméa. Het bestuur van AudCom bestaat uit bestuursleden van de FENAC en Siméa. Marco Strik is directeur van het bureau. ■

en dat dragen we ook uit. Ik vind bijvoorbeeld dat als AC's zeggen dat ze meer kennis en kunde in huis hebben dan de audiciens, ze ook mede de morele verantwoordelijkheid hebben om dat uit te dragen en de expertise van audiciens op peil te brengen en te houden. Wij moeten als AC's ons steentje bijdragen aan kwaliteitsverbetering in de gehele sector. Dat moet onze grondhouding zijn."

Dit heeft er bijvoorbeeld voor gezorgd dat de FENAC vorig jaar een samenwerkingsverband is aangegaan met Dutch Health Tec Academy, die onder andere de audiciens in Nederland opleidt. "De gedachte is: wij hebben hier ook een opleiding voor audiologie-assistenten, dus waarom helpen we elkaar niet? De hele zorgsector moet blijvend na- en bijgeschoold worden. Die scholing professionaliseren is voor ons een belangrijk punt." Want, legt Strik uit, per 1 januari krijgen de Audiologische Centra ook met marktwerking te maken. "De overheid wil dat de zorg doelmatiger en efficiënter wordt en denkt dat een marktsituatie daaraan kan bijdragen, omdat er dan met de zorgverzekeraars moet worden onderhandeld over de kwaliteit en prijs van zorgproducten. Hierbij wordt altijd direct gedacht aan concurrentie. Maar gezien de regionale spreiding van de AC's in Nederland is die niet groot. Toch investeren we vooral in kwaliteit, diagnostiek en protocollen om ons te onderscheiden. We willen gewoon de beste zijn, maar met prijs heeft dat weinig te maken."

Substitutie van zorg

Er zal in het nieuwe jaar tot op zekere hoogte een nieuwe wind waaien in de wereld van de audiologische centra. Maar erg hard zal die wind volgens Strik niet zijn: "De AC's worden concullega's van elkaar. We zien in de aanloop naar de marktwerking dan ook vooral fusies plaatsvinden, maar geen nieuwe toetreders op de markt verschijnen."

Wat Strik wel ziet gebeuren, noemt hij 'substitutie van de zorg'. De vraag die hij daarbij stelt is: moet je alle zorg wel zorg vinden? "Nee dus", geeft hij zelf het antwoord. "Niet iedereen die slechthorend is hoeft altijd langs de maximale lijn zorg te hebben. Ook dat valt weer onder het doelmatigheidsbeginsel waar ik het eerder over had. Daarom hebben we ook een veldnorm. Door de vergrijzing zal de vraag groeien. Maar kan de zorg die toenemende vraag wel aan? Wel als je niet iedereen die binnenkomt het volledige traject van huisarts, kno-arts, AC en audicien laat afleggen. Dat hoeft namelijk helemaal niet, soms kunnen mensen ook alleen door de audicien geholpen worden. Wanneer dat zo is, hebben we samen met alle veldpartijen exact gedefinieerd, bijvoorbeeld bij eenvoudige ouderdomsslechthorendheid (presbycusis)."



Kwaliteit en marktwerking

"In zijn nieuwe rol is de audicien ook een soort poortwachter."

Sinds Bureau AudCom in 2002 alle beleidsmatige, secretariële, organisatorische en logistieke werkzaamheden voor de FENAC op zich heeft genomen (zie kader), heeft het bestuur een beleid ontwikkeld met een aantal belangrijke speerpunten voor alle AC's. Die hebben sindsdien steeds duidelijker vorm gekregen. "Dat gaat bijvoorbeeld om kwaliteit, een gezamenlijk Elektronisch Patiënten Dossier, kennis en expertise delen, instandhouden en doorontwikkelen, en de ontwikkeling van een toetsingskader", legt Strik uit. "Die issues zijn nog steeds belangrijk



Twee subculturen komen samen

Een toevalstreffer, zo typeert Marco Strik het feit dat hij directeur van bureau AudCom is geworden. Van origine is hij gezondheidswetenschapper. Na enige jaren als onderzoeker aan de Universiteit Utrecht gewerkt te hebben, gericht op maatschappelijke gezondheidszorg, kwam hij als beleidsmedewerker bij de Stichting Dienstverleners Gehandicapten terecht. De stichting ondersteunde een breed palet aan instellingen en overlegplatforms in de gehandicaptenzorg, waaronder de FENAC en de voorloper van Siméa. Eind jaren negentig trad de overheid terug, de stichting verloor haar subsidie en twee jaar later werden alle activiteiten stopgezet. Strik ging met de FENAC en Siméa rond de tafel zitten en schreef een businessplan voor een gezamenlijk branchebureau, AudCom. Ondanks zijn andere professionele achtergrond was de audiologie hem niet vreemd. Opgegroeid met een dove moeder en later getrouwd met een dove vrouw is hij goed bekend met de 'dovencultuur', voor hem duidelijk een andere subcultuur dan de 'horendencultuur'. Hij wist er dus veel van en hij wist ook duidelijk waar hij voor stond: goede zorg. *"Uiteindelijk gaat het erom dat een cliënt met alle beschikbare middelen binnen de grenzen van de zorg optimaal geholpen wordt. En ik denk dat onze sector daar een goede rol in kan, wil en moet spelen"*, aldus Strik. ■

"Hoortoestellen, hoe goed en duur ook, kunnen niet terughalen wat je niet meer hebt."

Dat betekent wel dat de audiciens een nieuwe rol krijgt. Voorheen had hij geen verantwoordelijkheid, want mensen kwamen langs met een recept. Nu moet hij zelf bepalen of er sprake is van een eenvoudige presbycusis of dat er meer speelt. Strik: *"In zijn nieuwe rol wordt de audicien dus ook een soort poortwachter: een triage-audicien die eventueel ook mensen moet gaan doorverwijzen. Doet hij dat goed, dan komen er minder mensen in de zorg terecht dan voorheen. Maar andersom kan ook: mensen die zorg nodig hebben, krijgen dat niet. Daar moeten we voor waken."*

Retailer of triage-audicien?

Daar is het laatste jaar dan ook veel over gepraat in de sector. Strik ziet een belangrijke rol voor de zorgverzekeraar weggelegd in een goede borging van de kwaliteit van de triage-audicien: *"De zorgverzekeraar moet ons het vertrouwen geven dat we die triage-diagnostiek met een gerust hart uit handen kunnen geven aan de audicien. Hoewel de eerste zorgverzekeraar, Achmea, al heeft besloten zijn verzekering langs die lijn te gaan inrichten, hebben we dat vertrouwen nog niet. Er zijn teveel*

criteria waar audiciens nog niet aan voldoen." Gaat dat op termijn wel gebeuren? *"Daar wordt verschillend over gedacht door audiciens. Niet iedereen wil daaraan voldoen. Dat is vanuit retailoogpunt heel goed te begrijpen, maar dan moet je ook retailer blijven. Daar is helemaal niets mis mee. Als je triage-audicien wilt zijn, gelden er andere regels en verantwoordelijkheden. Niet voor niets wordt gezondheidszorg in Nederland zwaar gereguleerd op kwaliteit en aansprakelijkheid. Denk bijvoorbeeld aan de wet BIG. Audiciens vallen (nog) niet onder deze strenge inspectieregels. En je moet het publiek goed duidelijk maken wat je nu eigenlijk bent. Dat gebeurt nu niet en ik vind dat zorgverzekeraars dat niet kunnen maken ten opzichte van hun verzekerden. Maar wij als AC's willen hen daar best bij helpen: wat ons betreft werken we volop samen. Gelukkig zijn we daarover constructief in dialoog."*

Vroeggeboren kinderen

Voor de toekomst van de audiologische sector in Nederland bestaan volgens Strik dus nogal wat uitdagingen. Eén ding is wel zeker: de sector zal door de toenemende vraag groeien. Maar niet alleen dankzij de vergrijzing, legt hij uit: *"Het gehoor is één van de laatste dingen die zich uitontwikkelen bij ongeboren kinderen. Met de toenemende mogelijkheden om vroeggeboren kinderen in leven te houden, ontstaat er dus een nieuwe vorm van slechthorendheid. Ook komen er meer jongeren met gehoorschade binnen bij AC's. Maar vaak manifesteert het probleem zich pas op latere leeftijd, zo rond het veertigste levensjaar. Daarom is het ook zo'n groot probleem: voor kinderen wint het kortermijnplezier het van de langetermijnschade. Zij zijn niet bezig met hun gezondheid in de verre toekomst. De Hoorstichting is erg bezig met preventie, maar iets voorkomen dat zich pas decennia later openbaart, is heel lastig."*

Bij hoortoestellen ziet Strik vooral een trend naar klein, kleiner, kleinst. Ook worden de systemen steeds intelligenter en kunnen ze zich aanpassen aan de omstandigheden van het moment. *"Daar zit ook een gevaar in"*, stelt hij. *"Hoewel zo'n toestel meerdere strategieën heeft, blijft de cliënt die daar niet mee heeft leren omgaan, vaak in één strategie hangen. Die werkt dan net niet optimaal in alle situaties. Bovendien zijn de verwachtingen vaak te hoog. Vergeet niet dat hoortoestellen, hoe goed en duur ook, niet kunnen terughalen wat je niet meer hebt. Een hoortoestel kan geen wonderen verrichten."* Heel belangrijk vindt Strik dat de keuzevrijheid voor de consument flink aan het toenemen is: *"Ze kunnen meer en meer kiezen op basis van kleur-, geur- en smaakstoffen. Dat is een goede zaak."* ■

Timo van Poppel