



AUDIOLOGISCH CENTRUM

prof. j.j. groen stichting amersfoort

jaarverslag
2 0 0 4

www.acamersfoort.nl

Prof JJ Groen Stichting
Audiologisch Centrum
Zangvogelweg 150
3815 DP Amersfoort

0 inleiding _____	4
1 algemeen _____	5
2 interne zaken _____	6
veranderingen directie	6
organisatie	6
financiële administratie	7
sectie Gehoor	8
sectie Taal-/Sprak	11
Z-team	13
cijfers 2004	14
productie	14
verwijzingen	21
medewerkers	22
FACA (feest- en activiteitencommissie)	25
cursus spraakafzien	26
gebouw en apparatuur	26
ICT	27
3 externe zaken _____	28
Meander Medisch Centrum	28
PENTO	29
Stichting Gezinsbegeleiding	31
Audiologisch Centrum Apeldoorn	33
neonatale gehoorscreening	34
Stichting PACT (Platform for Audiological Clinical Testing)	35
FENAC - DIPAC - NVZ	35
NVVS	36
huisstijl/logo	36
website	37
4 medewerkers en bestuur _____	37
5 financiële gegevens _____	40

0 inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van het Audiologisch Centrum van de Prof JJ Groen Stichting te Amersfoort over het jaar 2004. Wij kijken terug op een periode waarin veel gebeurd is, zowel binnen ons centrum als daarbuiten.



Hans de Wit-Fleer was sinds 1997 directeur en heeft haar functie op 1 mei neergelegd. Zij heeft gebruik gemaakt van de pre-pensioenregeling (OBU). Bestuur en directie hebben reeds in 2002/2003 de opvolging voorbereid, waardoor er een soepele overgang heeft kunnen plaatsvinden. De directiewisseling heeft gevolgen voor de interne organisatie: de taakverdeling tussen directie, directiesecretaresse, financiële administratie en sectiecoördinatoren is veranderd en de wijze van personeelsvertegenwoordiging is op de agenda komen te staan.

Wat betreft de externe zaken is het samenwerkingsverband met de audiologische centra in Hengelo, Leeuwarden en Zwolle, alsook de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland (SGB) een belangrijk onderwerp geweest in het verslagjaar. Het samenwerkingsverband draagt de naam PENTO en staat inmiddels stevig op de kaart. Er is een start gemaakt met het ontplooiën van SGB-activiteiten vanuit het Audiologisch Centrum Amersfoort, conform de doelstellingen van PENTO.

Naast deze ontwikkelingen hebben wij gezien dat de samenwerking met de Keel-, Neus- en Oorartsen in het Meander Medisch Centrum nieuwe perspectieven biedt. In samenwerking met Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn werden de voornemens om aldaar een dependance te starten omgezet in concrete plannen. En verder zullen wij een belangrijke rol gaan spelen bij de neonatale gehoorscreening die begin 2005 in onze regio van start gaat.

In dit jaarverslag leest u wat de belangrijkste activiteiten waren binnen onze teams en met welke externe ontwikkelingen het Audiologisch Centrum te maken heeft gehad.

Jeroen Taalman
directeur-audioloog
maart 2005

1 algemeen

Het Audiologisch Centrum van de Prof JJ Groen Stichting is opgericht in 1965. Het Audiologisch Centrum is een regionale instelling die zich richt op diagnostiek, advisering en begeleiding bij auditieve en communicatieve problemen. Deze zorg wordt geleverd door een multi-disciplinair team van professionals dat is samengesteld uit klinisch fysisch-audiologen, audiologie-assistenten, logopedisten, psychologen en maatschappelijk werkers. Naast deze vakinhoudelijke disciplines is er een technicus, algemeen secretariaat, boekhouder/administrateur, directiesecretaresse en directeur.

Het verzorgingsgebied is een groot deel van zowel de provincie Utrecht als de provincie Gelderland.

De **kernactiviteiten** van het Audiologisch Centrum zijn

- diagnostiek bij alle vormen van gehoorstoornissen
- revalidatie van mensen bij wie een gehoorstoornis is vastgesteld
- adviseren en voorschrijven van een hoorhulpmiddelen wanneer dat geïndiceerd is
- geven van informatie, advies en begeleiding aan slechthorenden en hun omgeving
- diagnostiek bij achterstand van de taal- en spraakontwikkeling van jonge kinderen, ook wanneer er geen sprake is van een verminderd gehoor
- adviseren van ouders van kinderen met een taal- en/of spraakachterstand
- het uitvoeren van evenwichtsonderzoek

Het Audiologisch Centrum wil een partner zijn in de zorg voor mensen met auditieve en communicatieve problemen en wil hierin een meerwaarde hebben naast andere hulpverleners in de regio. De meerwaarde is het bieden van *technologisch hoogwaardige zorg, een vraaggerichte benadering met een multi-disciplinaire aanpak, een goede afstemming met andere zorgaanbieders in de regio en het speciaal onderwijs, alert reageren op nieuwe ontwikkelingen* in het vak en in de gezondheidszorg en het handhaven van onze *onafhankelijke, niet-commerciële positie*. Dat is de visie van het Audiologisch Centrum.

2 interne zaken

veranderingen directie

Hans de Wit-Fleer heeft op 1 mei haar functie als directeur van het Audiologisch Centrum neergelegd. Deze functie heeft zij sinds 1997 bekleed. Zij heeft gebruik gemaakt van de pensioenregeling (OBU). Reeds in 2002 heeft zij het bestuur melding gemaakt van haar voornemen om haar functie in 2004 neer te leggen. Bestuur en directie hebben zo kunnen anticiperen op de veranderingen die zouden gaan plaatsvinden. In 2003 werd door het bestuur het 'voorgenomen besluit' genomen ir Jeroen Taalman per 1 mei 2004 tot directeur te benoemen. Hij is sinds 1997 als klinisch fysisch-audioloog en sinds 1999 als adjunct directeur-audioloog verbonden aan het Audiologisch Centrum. Het bestuur heeft tijdens het plenair overleg van 9 september 2003 aan de medewerkers mededeling gedaan van het voorgenomen besluit tot benoeming. Daarna is het bestuur met een vertegenwoordiging van de medewerkers in overleg gegaan over de organisatorische veranderingen die hiervan het gevolg zouden kunnen zijn. Het illustreert de zorgvuldigheid en betrokkenheid waarmee het bestuur gehandeld heeft.

Op 28 april hebben medewerkers en bestuur afscheid van Hans afscheid genomen is een feestelijke ambiance van restaurant De Houtrust in Hooglanderveen. Voor externe relaties, familie en vrienden van Hans was er een receptie op 29 april in de St Aegtenkapel te Amersfoort.

Hans de Wit heeft is na haar vertrek nog enige maanden interim-voorzitter geweest van onze branchevereniging FENAC.

organisatie

De organisatie is onderverdeeld in een sectie Gehoor en een sectie Taal/Spraak. Beide teams hebben een coördinator. Elly Stallen, orthopedagoog, was coördinator tot aan haar vertrek op 1 februari. De aldus ontstane vacature is in juni vervuld door Ingrid Hertgers, logopedist, die reeds sinds mei 2001 in dienst is van het Audiologisch Centrum. Age Hoekstra is coördinator van de sectie Gehoor. Hij draagt die taak op 1 januari 2005 over aan Tim Prinzen, omdat Age in 2005 naar een kleiner dienstverband gaat.

Het secretariaat wordt aangestuurd door Aletta Siegers. Zij is zowel directiesecretaresse als hoofd secretariaat.

De coördinatoren zijn verantwoordelijk voor de vakinhoudelijke aansturing en ontwikkeling van de teams. Coördinatoren, hoofd secretariaat en directie vormen tezamen het beleidsoverleg, waarin het inhoudelijk beleid wordt voorbereid. Te allen tijde blijft de directeur eindverantwoordelijk voor het gevoerde beleid.

financiële administratie

De financiële administratie werd gevoerd door Bureau Administratie en Management voor Zorginstellingen (BAMZ) te Nunspeet. Een medewerker van BAMZ was tot september een maal per week aanwezig voor de boekhouding en het verrichten van de betalingen. Wij hebben ervoor gekozen het zwaartepunt van de financiële administratie weer in het centrum te leggen. Per 1 september is daarvoor bij ons in dienst gekomen Peter Molenaar, als boekhouder/administrateur voor drie dagen per week. In korte tijd heeft BAMZ veel werkzaamheden aan hem kunnen overdragen. Peter Molenaar heeft naast de boekhouding ook taken van de directiesecretaresse overgenomen, hetgeen gezien de grootte van zijn dienstverband ook mogelijk is. Peter is naast de drie dagen in Amersfoort nog een dag per week werkzaam ten behoeve van het Audiologisch Centrum Zwolle en de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland. Hij wordt vanuit ons centrum aan deze partnerinstellingen gedetacheerd.

De bemoeienis van BAMZ met onze financiële administratie richt zich nu vooral op jaarrekening, begroting en bijzondere situaties, zoals bijvoorbeeld het financieren van grote investeringen.

De salarisadministratie blijft voorlopig bij BAMZ; op termijn zal worden bekeken in hoeverre deze ook in eigen beheer kan worden gevoerd.

sectie Gehoor

door Age Hoekstra

De sectie Gehoor houdt zich bezig met alle vormen van gehooronderzoek ten dienste van diagnostiek en revalidatie. Tevens vallen advisering en controle van hoorhulpmiddelen onder de werkzaamheden van de medewerkers in de sectie Gehoor. Dit zijn in de eerste plaats de audiologen en de audiologieassistenten. Zij houden zich bezig met volwassenen en oudere kinderen. Voor jonge kinderen zijn het de logopedisten die het gehooronderzoek doen in samenwerking met de audiologen. De revalidatie is voor deze doelgroep in handen van de audiologen. Jonge slechthorende kinderen vallen ook onder de sectie Taal/Spraak voor onderzoek door logopedisten en psychologen naar de taal/spraakontwikkeling en de algehele ontwikkeling. Voor (kortdurende) begeleiding van volwassenen met tinnitus of andere aan het gehoor gerelateerde problematiek wordt een maatschappelijk werker ingeschakeld. De technicus is onmisbaar in de sectie om te waken voor goed functionerende apparatuur. Zonder dat is goed onderzoek niet mogelijk.



De sectie Gehoor kan daarmee vragen met betrekking tot hoorproblemen in alle leeftijdscategorieën, van pasgeboren tot hoogbejaard, aanpakken en doet dat met toewijding. Veel aandacht wordt besteed aan bewaking en bevordering van kwaliteit en doelmatigheid van het te verrichten gehooronderzoek. Omdat er thans vraaggericht wordt gewerkt in het Audiologisch Centrum stelt dit hoge eisen aan deskundigheid en slagvaardigheid van de medewerkers. Met goede onderzoeksprotocollen wordt gewaakt over de uniformiteit van handelen. Hoewel de medewerkers een grote mate van zelfstandigheid hebben vindt er regelmatig overleg plaats tussen audiologieassistenten en audiologen. In geval van bredere problematiek is er mogelijkheid van inbreng in een multidisciplinaire teambespreking.

Binnen de sectie worden regelmatig instructie- en nascholingsbijeenkomsten gehouden. Praktisch inhoudelijk overleg tussen audiologen en audiologieassistenten vindt ongeveer eens per zes weken plaats. Het gaat hier veelal om up-to-date houden van kennis betreffende hoortoestellen, waarvoor soms hoortoestelfabrikanten worden uitgenodigd, maar ook om afstemming wat betreft uitvoering en doelmatigheid van de

onderzoeken zelf. Speciale aandacht is besteed aan tinnitus en otoakoestische emissies.

In het verslagjaar zijn enkele nieuwe onderzoeksmethodes geïmplementeerd, te weten de VCV-test, voor evaluatie van het verstaan van medeklinkers vooral bij hoge tonenverliezen met en zonder hoortoestel, en uitbreiding van de mogelijkheden voor vrije veld spraakaudiometrie met en zonder ruis.

In een breed vakinhoudelijk overleg tussen de disciplines audiologie, logopedie, psychologie en maatschappelijk werk zijn in 2004 procedures geëvalueerd voor aanpassing en begeleiding van soloapparatuur bij slechthorende kinderen en is het AC-protocol hoe te handelen bij éénzijdige slechthorendheid en bij geleidingsverliezen aangepast. Verder is besloten tot operationeel maken van de testbatterij auditieve verwerkingsproblemen voor oudere kinderen en volwassenen. Het testmateriaal, ontwikkeld door dr Karin Nijenhuis, UMC St Radboud te Nijmegen, is inmiddels in gebruik genomen. Dit als aanvulling op de reeds enkele jaren door ons gebruikte vergelijkbare testbatterij voor kinderen van 5 tot 10 jaar.

Het bijwonen van congressen, conferenties, symposia en wetenschappelijke vergaderingen is een belangrijk middel om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de audiologie. Er is ruimschoots gebruik gemaakt van de mogelijkheden.

Vergaderingen van de Nederlandse Vereniging voor Audiologie zijn door verschillende medewerkers bijgewoond, evenals de Dag der Akoepedie (een speciaal voor audiologieassistenten georganiseerde nascholingsdag).

Om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen in het gehooronderzoek, de revalidatie met hulpmiddelen en de begeleiding van jonge slechthorende kinderen werd het Pediatric Congress in Kopenhagen bijgewoond door twee audiologen en het congres 'A sound foundation through early amplification' te Chicago door de coördinator.

Een audioloog en een audiologieassistent woonden in Stockholm het eerste internationale congres over geriatrische audiologie bij. Een belangrijk onderwerp gezien het groeiend aantal ouderen met hoorproblemen.

Verder was er nog aandacht voor tinnitus (minisymposium Siemens) en de BAHA (symposium Nijmegen). Dit laatste sluit goed aan bij de nieuwe samenwerking tussen Audiologisch

Centrum en de maatschap KNO van het MMC op het gebied van de revalidatie met een BAHA.

Er is drie keer per jaar overleg met medewerkers van AURIS Dienstverlening, Driebergen, over slechthorende leerlingen in het regulier onderwijs die bij beide instellingen (AC en AB) in zorg zijn. De inzet van soloapparatuur is hierbij vaak een belangrijk onderwerp van gesprek.

De verstandhouding met de audiciëns is goed. Het contact is laagdrempelig, vooral sinds een nieuwe vorm van samenwerking is afgesproken enkele jaren geleden. Eens per jaar is er een bijeenkomst met alle direct betrokken audiciëns op het Audiologisch Centrum ter evaluatie en lering.

Het vestibulair onderzoek valt ook onder de sectie Gehoor. Voorbereidingen voor een nieuwe vorm van samenwerking met de maatschap KNO van het MMC op dit gebied zijn getroffen. (Zie elders in dit jaarverslag.) In dit kader viel het bijwonen van het 5^e Hennig Symposium te Aken door de coördinator.

sectie Taal/Spraak

door Ingrid Hertgers

Sinds 1998 krijgt het Audiologisch Centrum subsidie voor het verrichten van multidisciplinaire diagnostiek bij kinderen met een achterstand in de taal/spraakontwikkeling. Het taal/spraakteam van het Audiologisch Centrum bestaat uit zes logopedisten, drie gedragswetenschappers en twee maatschappelijk werkers. Het team wordt inhoudelijk aangestuurd door een coördinator. Het taal/spraakteam verricht multidisciplinaire diagnostiek bij kinderen met een achterblijvende taal/spraakontwikkeling. Deze onderzoeken bestaan allereerst uit een gehooronderzoek met een uitgebreide anamnese door een logopedist. Vervolgens wordt een nieuwe afspraak gemaakt voor een uitgebreid logopedisch onderzoek. Afhankelijk van de resultaten van dit onderzoek wordt bepaald of een ontwikkelingsonderzoek nodig is en/ of nader onderzoek naar verbale ontwikkelingsdyspraxie, fonologische regelstoornis of auditieve verwerking nodig is. Aan het einde van dit traject worden de onderzoeksresultaten besproken in het multidisciplinaire teamoverleg, welke elke dinsdagochtend wordt gehouden. Ouders worden vervolgens uitgenodigd voor een adviesgesprek waarin alle onderzoeken worden besproken en een advies wordt gegeven over geschikte hulp.



In november zijn wij gestart met het zogenaamde combinatiespreekuur. Dit houdt in dat een kind, na het gehooronderzoek, wordt opgeroepen voor een combinatie van een logopedisch onderzoek en psychologische screening/ observatie. Dit combinatieonderzoek wordt uitgevoerd bij jonge kinderen (tot drie jaar) omdat deze doelgroep vaak nog moeilijk te onderzoeken is. De meerwaarde hiervan is dat twee disciplines tegelijk het kind onderzoeken/ observeren. Voor ouders is dit ook prettig omdat zij aan het einde van de ochtend een advies meekrijgen.

Door voorlichting aan onder andere consultatiebureau-artsen, logopedisten en huisartsen (in opleiding) is er een goed contact ontstaan met de verwijzers. Ook wordt er dikwijls samengewerkt met onderwijsbegeleidingsdiensten, het RIAGG, ambulante begeleiders, MEE en Bureau Jeugdzorg.

Binnen het team is ook afgelopen jaar veel aandacht besteed aan inhoudelijke verdieping. Zo is twee maandelijks een overleg van het complete taal/spraakteam, waar naast wat organisatorische punten, ook een groot deel van de tijd wordt besteed aan het inhoudelijk verdiepen in een onderwerp. Er is afgelopen jaar onder andere aandacht besteed aan autisme, onderzoek bij meertalige kinderen, ouderbegeleiding en fonologische regelstoornissen. Naast dit taal/spraakoverleg hebben de disciplines ook nog een eigen overleg waarin specifieke vakinhoudelijke onderwerpen worden besproken.

Tevens hebben diverse teamleden bijscholingscursussen gevolgd, waaronder diagnostiek van het jonge kind en het jonge autistische kind, onderzoek van fonologische regelstoornissen en video interactie begeleiding. Diverse symposia werden bijgewoond.

Afgelopen jaar heeft Annelies Verleije stage gelopen vanuit de universiteit Leuven. Zij heeft zich extra verdiept in sensorische integratie en de relatie met taal/spraakproblemen. Ook heeft zij een checklist opgesteld voor het signaleren van sensorische integratieproblemen om kinderen gericht te kunnen doorverwijzen.

Eind 2004 zijn er plannen ontstaan om samen met de Koninklijke Auris Groep en de Stichting Gezinsbegeleiding een peutergroep te starten voor kinderen met een ernstige taal/spraakachterstand. In 2005 zullen deze plannen verder uitgewerkt worden en waarschijnlijk zal deze peutergroep in september 2005 starten.

In het kader van het kwaliteitstraject van de FENAC is eind 2004 een ronde van onderlinge visitatie in audiologische centra georganiseerd met als thema 'multidisciplinaire diagnostiek bij taal/spraakproblematiek'. Voor deze ronde zijn er centra in Nederland verdeeld in drietallen die elkaar onderling visiteren met multidisciplinaire visitatieteams. In december is er een visitatieteam in Amersfoort geweest. De visitatiecommissie oordeelde dat het Audiologisch Centrum met zorgvuldigheid de trajecten van diagnostiek en advisering uitvoert en er is een positieve indruk verkregen van de onderlinge contacten en bereidheid tot 'samen doen'.

Z-team

Het Z-team is het team dat zich bezighoudt met het gehooronderzoek bij en revalidatie van mensen met een verstandelijke beperking. Het team is gestart in 1999 en bestaat op dit moment uit 2 audiologen, 3 logopedisten en een audiologie-assistent. Het team voert onderzoek uit op locatie, veelal in de traditionele instellingen. In 2004 werd onderzoek verricht bij vijf instellingen in de regio:

- 's Heerenloo Schuylenburg, Apeldoorn
- 's Heerenloo Loozenoord, Ermelo
- Abrona, Huis ter Heide
- Amerpoort Asvz, Nieuwenoord, Baarn
- Reinaerde, De Heijgraeff, Woudenberg

Daarnaast werden contacten gelegd met enkele andere instellingen. Wij verwachten dat hieruit in 2005 enkele nieuwe projecten zullen voortkomen.

De werkzaamheden in de instellingen omvatten screening van het gehoor door middel van *Oto-akoestische Emissie*-metingen en impedantiemetrie. Naast de screening is er vervolgonderzoek in de vorm van (spel-)audiometrie of observatie. Dit onderzoek mondt uit in een advies omtrent aanvullend gehooronderzoek, communicatieadviezen of hoortoestelaanpassing. Er is frequent overleg met de afdeling Logopedie en de artsen van de instelling.

In 2004 werd het Audiologisch Centrum benaderd door Bartiméus, instelling voor slechtzienden en blinden, om te praten over samenwerking. Bartiméus is op vergelijkbare wijze betrokken bij screening en onderzoek in instellingen voor verstandelijk gehandicapten, dus een gecombineerde aanpak zou wellicht mogelijk zijn, zo was de gedachte. Het contact heeft geresulteerd in een breder overleg waarbij ook medewerkers van de Koninklijke Effatha Guyot Groep (KEGG) aanwezig waren. De KEGG verricht in grote delen van Nederland dezelfde werkzaamheden als het Audiologisch Centrum. Er is afgesproken dat partijen elkaar informeren over hun activiteiten en dat voor instellingen in de regio van het Audiologisch Centrum vooraf afstemming plaatsvindt tussen Audiologisch Centrum en KEGG. Wat betreft de praktische uitvoering hebben wij geconstateerd dat een combinatie met het visuele onderzoek nog niet haalbaar is.

samenstelling Z-team

Jolanda de Wit	logopedist
Ingrid Hertgers	logopedist
Els Benschop	logopedist
Reinie Goossens	audiologie-assistent
Age Hoekstra	audioloog
Jeroen Taalman	audioloog

cijfers 2004

productie

In het verslagjaar zien wij een toename van het aantal cliënten ten opzichte van het voorgaande jaar. De kentallen zijn weergegeven in de tabellen 1 en 2. In deze tabellen staat het aantal opgelegde nota's vermeld, gespecificeerd naar heel, half en kwart tarief.

2 0 0 3	<i>heel</i>	<i>half</i>	<i>kwart</i>	<i>totaal</i>
volwassenen	1.922	963	1.046	3.931
kinderen	602	401	470	1.473
				5.404
T/S-kinderen	345			
vestibulair	109			

tabel 1 – kentallen 2003

2 0 0 4	<i>heel</i>	<i>half</i>	<i>kwart</i>	<i>totaal</i>
volwassenen	1.980	1.016	1.270	4.266
kinderen	669	493	633	1.795
				6.061
T/S-kinderen	382			
vestibulair	182			

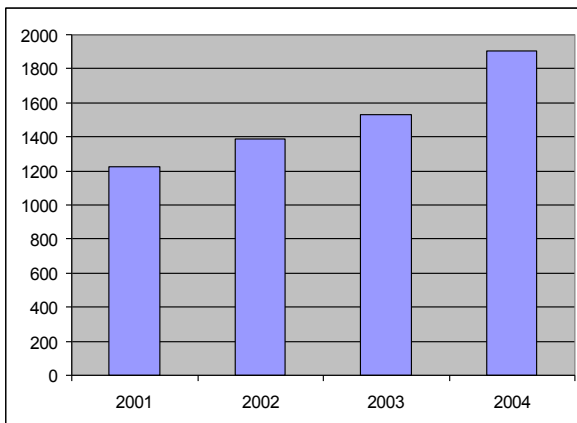
tabel 2 – kentallen 2004

De tarieven komen tot stand na onderhandeling met de zorgverzekeraars en vaststelling door het College Tarieven

Gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o. (CTG/Zaio). De tarieven worden getoetst aan de beleidsregel personeelskosten. Het tarief 2004 voor volwassenen bedraagt €296 en voor kinderen €444. Voor het vestibulair onderzoek geldt een tarief van €326.

De cijfers laten zien dat de toename geldt voor de gehele cliëntenpopulatie. De toename van de productie is bij de hele en halve tarieven te danken aan het wegwerken van de wachttijden. Begin 2004 waren de wachttijden sterk opgelopen, voor sommige onderzoeken zelfs tot 10 weken. Aan het eind van het jaar constateerden wij dat voor alle onderzoeken de wachttijd tot ongeveer 2 weken was afgenomen.

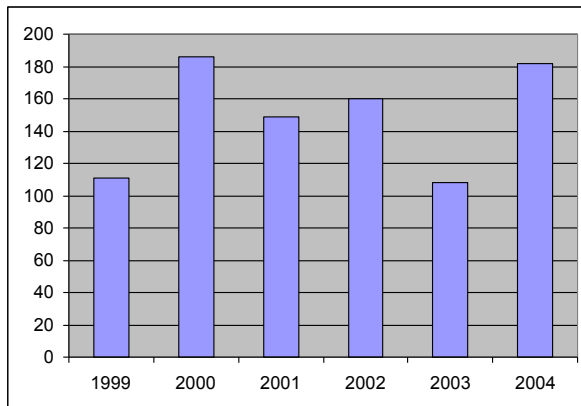
De toename van de kwart tarieven kan worden toegeschreven aan de toegenomen productie in het Meander Medisch Centrum. Het Audiologisch Centrum voert aldaar op verwijzing van de Keel-, Neus- en Oorartsen standaard audiometrisch onderzoek uit. Voor dat onderzoek wordt een kwart tarief in rekening gebracht. Het aantal afspraken per dagdeel is in de loop van het jaar toegenomen. Daarnaast is het aantal dagdelen dat wij aanwezig zijn uitgebreid van vier naar zes per week. Dat tezamen verklaart de toename van zo'n 1.500 (2003) naar ruim 1.900 (2004) cliënten.



grafiek 1 – het aantal consulten op de poli KNO van het Meander Medisch Centrum Amersfoort 2001-2004

De in de tabellen vermelde 'T/S-kinderen' betreffen de kinderen die in het kader van de subsidieregeling taal- en spraakonderzoek werden gezien. Deze subsidie is in 1998 door het ministerie van VWS toegekend aan de audiologische centra. Naar verwachting zal de subsidieregeling eindigen op 31-12-2005 en de taal- en spraakdiagnostiek worden opgenomen als reguliere (declarabele) verstrekking.

Het aantal vestibulaire onderzoeken is gestegen van 109 in 2003 naar 182 in 2004. De toename is het gevolg van een toegenomen belangstelling voor dit onderzoek in het algemeen en meer specifiek het overleg hierover met de Keel-, Neus- en Oorartsen in het Meander Medisch Centrum. Met de artsen is besproken dat het Audiologisch Centrum de onderzoeksapparatuur wil vervangen en tegelijkertijd duizeligheid breder wil benaderen. Dit houdt in dat niet alleen functieonderzoek wordt verricht maar tevens samenwerking zal worden gezocht met andere disciplines zoals longarts, fysiotherapeut en neuroloog. In combinatie met het gehoor- en evenwichtsonderzoek kan ook behandeling in het kader van de diagnostiek worden toegepast, zoals bijvoorbeeld de *Epley manoeuvre*. Eind 2004 werden plannen ontwikkeld om in 2005 een Duizeligheidscentrum op te richten waarin deze meer klachtgerichte aanpak wordt gerealiseerd.



grafiek 2 – vestibulair onderzoek 1999-2004

In grafiek 2 zijn de aantallen vestibulair onderzoek over een langere periode weergegeven. Tot 1999 zagen wij jaarlijks tussen

90 en 110 cliënten voor dit type onderzoek. De jaren erna lieten een flinke toename zien die te wijten was aan defecte apparatuur van de ziekenhuizen in Harderwijk en Ede-Wageningen. In 2003 lagen de aantallen weer op het oude niveau. In 2004 is er een nieuwe toename zoals hierboven besproken.

	2002	2003	2004
contacten	9.532	9.688	11.364
verrichtingen	23.237	19.992	23.327
verr/contact	2,44	2,06	2,05
controle	4.428	4.282	4.707
controle %	46,5	44,2	41,4
htst definitief	1.106	1.152	1.439
waarvan stereo	599	743	997
stereo %	54,2	64,5	69,3
# hoortoestellen	1.705	1.895	2.436

tabel 3 – aantal cliëntcontacten en bezoeken

In tabel 3 staan voor de jaren 2002, 2003 en 2004 het aantal cliëntencontacten vermeld. Hierbij zijn ook de huis-, schoolbezoeken, telefonische consulten en onderzoeken op de poli van het Meander Medisch Centrum inbegrepen. Het aantal verrichtingen per contact is in 2004 ten opzichte van het voorgaande jaar stabiel gebleven. Een vergelijking met 2002 is niet goed mogelijk aangezien per 1-1-2003 een nieuwe verrichtingenlijst in gebruik is genomen (deze verrichtingenlijst is in FENAC-verband vastgesteld in het kader van de toekomstige overgang van het jaarkaartensysteem naar het DBC/AP-systeem).

In de tabel staat verder aangegeven hoe vaak er een controle-afpraak werd gemaakt. In 2004 was dat in 41,4% van de gevallen. De dalende trend is in overstemming met het beleid dat wij wat terughoudender geworden zijn met het afspreken van controles. Het initiatief wordt vaker bij de cliënt zelf gelegd.

Er zijn in 2004 veel hoortoestellen definitief geadviseerd. Het aantal stereofonische aanpassingen is tevens relatief gestegen. In

de loop van 2002 is er wat de hoorrevalidatie betreft een nieuwe werkwijze ingevoerd, waarbij voor het overgrote deel van de cliënten de gebonden receptuur plaats heeft gemaakt voor richtlijnreceptuur. De audiciens verzorgen bovendien zelf alle tussencontroles en de cliënt komt pas weer op het Audiologisch Centrum voor een eidevaluatie. Deze verandering heeft gevolgen gehad voor de verhouding monaurale/binaurale aanpassingen. In 2003 hebben wij bij een eerste evaluatie reeds kunnen constateren dat het aantal *high end*-hoortoestellen niet toegenomen is door invoering van de nieuwe werkwijze. In het verslagjaar is dit onveranderd.

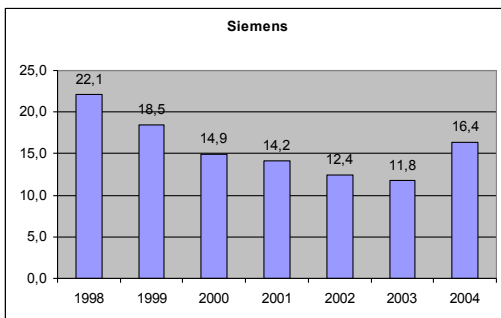
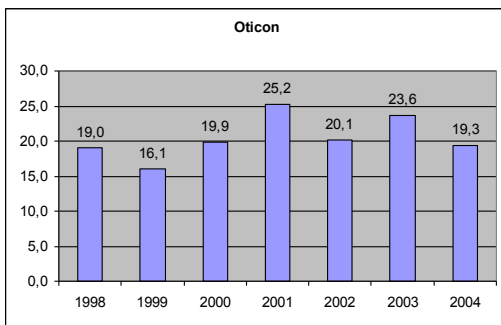
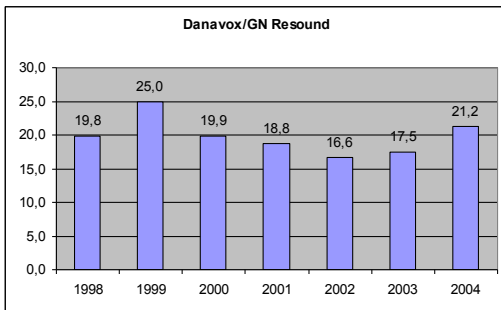
	2002	2003	2004	2003-04 %
toonaudiometrie	5.263	4.710	5.441	15,5
waarvan in MMC	1.389	1.529	1.903	24,5
spraakaudiometrie	3.340	3.307	3.832	15,9
impedantiemetrie	2.825	2.837	3.328	17,3
spraakverstaan in ruis	248	320	401	25,3
tinnitusanalyse	124	95	104	9,5
BER-onderzoek	101	100	130	30,0
Ewing	512	515	667	29,5
VERA	135	1.018	1.111	9,1
logopedisch onderzoek	484	444	508	14,4
logopedische observatie	67	35	57	62,9
psychologisch onderzoek	285	235	277	17,9
hoortoestelcontrole	2.139	1.875	2.213	18,0
insertion gain	435	1.271	1.770	39,3
huis/schoolbezoek	347	334	335	0,3
vestibulair onderzoek	161	109	182	67,0

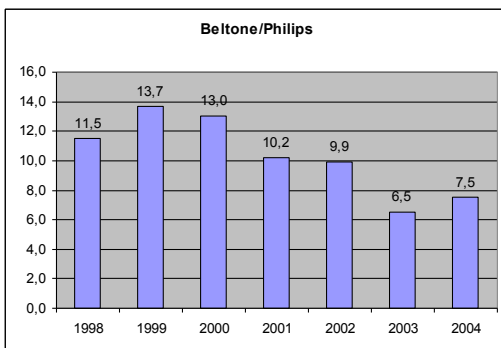
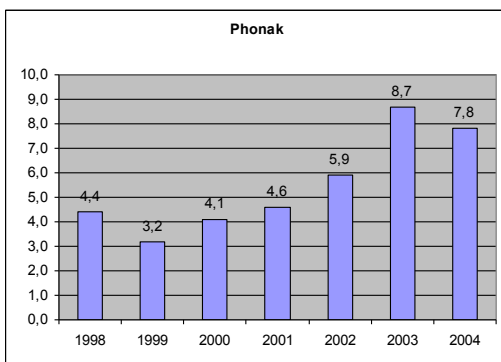
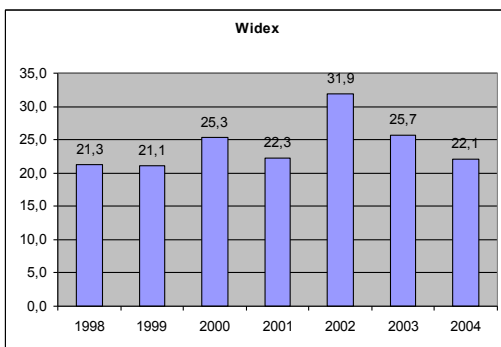
tabel 4 – verrichtingen in 2002, 2003 en 2004

In tabel 4 staan de meest voorkomende verrichtingen vermeld met aantallen in de jaren 2002, 2003 en 2004. Ook hierbij geldt dat vergelijking tussen 2002 en latere jaren bemoeilijkt wordt vanwege de invoering van de nieuwe verrichtingenlijst per 1-1-2003. De percentages geven de veranderingen weer in 2004 ten opzichte van 2003. Vermeldenswaardig is hier de *insertion gain*-meting. Deze meting wordt sinds 2002/2003 min of meer standaard uitgevoerd bij hoortoestelcontroles. Deze meetmethode

blijkt zeer waardevol bij de evaluatie van een hoortoestelaanpassing.

Het is interessant meer in detail naar de hoortoesteladviezen te kijken. In de grafieken 3a-3f zijn de definitieve hoortoesteladviezen weergegeven, gesplitst per merk en uitgedrukt in percentages van het totaal aantal definitieve adviseringen.

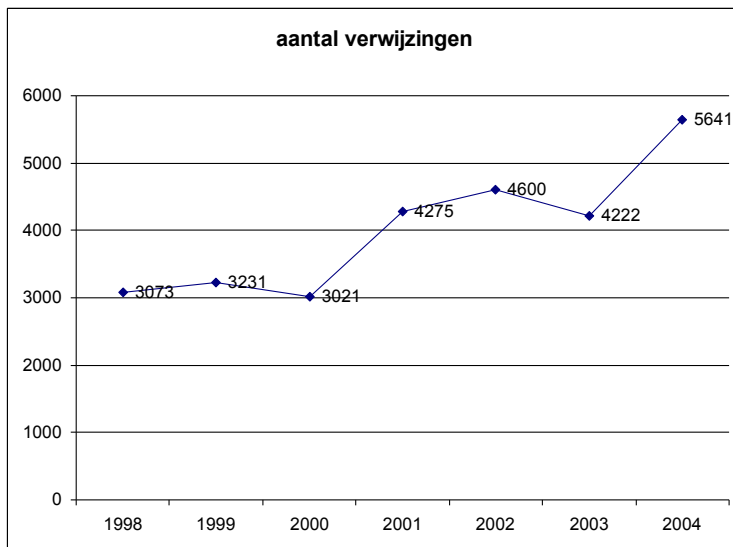




grafiek 3a-3f – verdeling hoortoestelmerken

Het is duidelijk dat ondanks de verschuivingen die in de loop van de jaren plaats heeft gevonden er vrij evenwichtig beeld is.

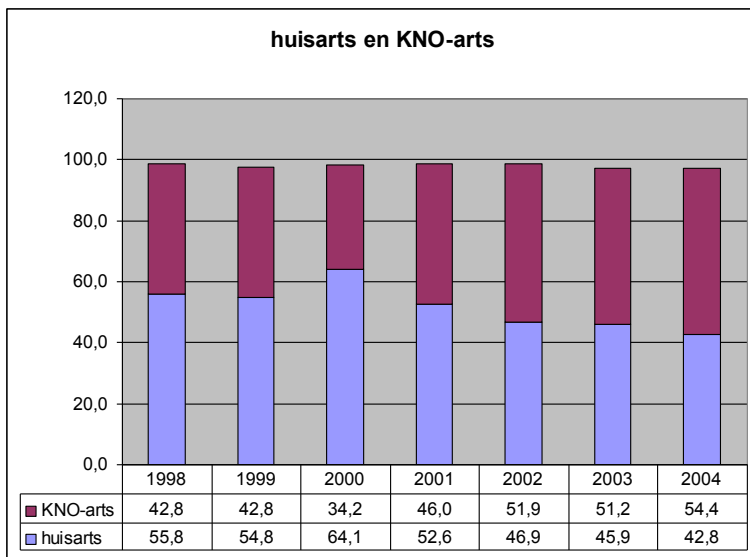
verwijzingen



grafiek 4 – verwijzingen naar het Audiologisch Centrum

In grafiek staat het aantal verwijzingen naar het Audiologisch Centrum. Cliënten worden vooral door huisarts of Keel, Neus- en Oorarts verwezen, tezamen zorgen deze disciplines voor meer dan 95% van het totaal aantal verwijzingen. In de hier weergegeven cijfers zijn ook de consulten op de poli in het Meander Medisch Centrum meegenomen (zie ook grafiek 1). Zouden wij daarvoor corrigeren, om een beter vergelijk te hebben met de jaren 1998-2000, dan resteert een geleidelijke stijging van 3.000 consulten in 2001 tot 4.700 consulten in 2004.

De huisarts mag sinds 1-1-1995 rechtstreeks verwijzen naar het Audiologisch Centrum. Het aandeel van huisartsenverwijzingen is jaar op jaar gestegen. In grafiek 5 is de verhouding weergegeven. Ook hier geldt dat het beeld sterk beïnvloed wordt door de werkzaamheden op de poli van het Meander Medisch Centrum.



grafiek 5 – verhouding verwijzingen huisarts en KNO-arts

De getallen onder de jaartallen geven de percentages aan. In 2004 zorgden huisarts en KNO-artsen samen voor 97,2% van de verwijzingen. Het aandeel van de huisartsen lijkt dalende, maar gecorrigeerd is er een verhouding 60/40 (huisarts/KNO), vergelijkbaar met vroegere jaren.

medewerkers

Op 31-12-2004 had het Audiologisch Centrum 37 medewerkers in dienst. Dat is het totaal aantal mensen op de loonlijst, inclusief directie en de 3 medewerkers die volledig aan de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland worden gedetacheerd.

Het aantal formatie-eenheden (fte's) dat werkzaam is ten behoeve van het Audiologisch Centrum is 24,9.

In tabel 5 staan de formaties gespecificeerd per discipline. De directeur-audioloog heeft een dienstverband van 36/36 (100%) waarvan in deze tabel 4/36 als audioloog en 32/36 als directie is vermeld.

functie	fte	#
directie	0,9	1
audioloog (i.o.)	3,8	5
audiologie-assistent	5,7	8
logopedist	5,8	7
psycholoog/orthopedagoog	2,2	3
maatschappelijk werker	1,1	2
technicus	0,6	1
secretariaat	4,2	6
boekhouding	0,7	1
totaal	24,9	34

tabel 5 – medewerkersbestand per 31-12-2004

Er zijn 2 audiologen-in-opleiding, de een heeft een dienstverband van 36/36 (100%), de ander 28/36 (0,78%). Een van de audiologie-assistenten wordt 12 uur per week gedetacheerd aan Gelre ziekenhuizen te Apeldoorn. De technicus werkt 3 dagen per week op het Audiologisch Centrum maar heeft een 100%-dienstverband. Voor de overige dagen is hij gedetacheerd aan het Audiologisch Centrum Twente in Hengelo. Iets soortgelijks geldt voor de boekhouder/administrateur: hij is 3 dagen per week werkzaam op het Audiologisch Centrum en wordt daarnaast 1 dag per week gedetacheerd aan het Audiologisch Centrum Zwolle en de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland. De directiesecretaresse heeft een dienstverband van 30/36 (83%); deze formatie is opgenomen onder 'secretariaat'.

In het verslagjaar zijn 4 mensen nieuw in dienst gekomen en 4 mensen uit dienst gegaan. Er zijn 2 stagiairs geweest (1 stage werd in 2004 afgerond, 1 stage loopt door in 2005). Drie medewerkers kregen een kind. Twee medewerkers zijn in het huwelijk getreden. Eén medewerker werd volledig hersteld verklaard na langdurige ziekte. Eén medewerker werd ernstig ziek en zal op zijn vroegst in de tweede helft 2005 haar werkzaamheden weer hervatten.

- ziekteverzuim

In tabel 6 staat het ziekteverzuim weergegeven voor de jaren 2003 en 2004.

	totaal verzuim	excl langdurig
2003	11,1%	3,9%
2004	10,7%	4,3%

tabel 6 – ziekteverzuim 2003 en 2004

Zwangerschaps- en bevallingsverlof vallen niet onder ziekteverzuim en zijn derhalve niet in deze cijfers meegenomen. Het landelijke gemiddelde ziekteverzuim in de zorgsector ligt op 5 à 6%. Het totale verzuim op het Audiologisch Centrum is dan ook hoog te noemen. Enige nuancering is echter op zijn plaats. Door het relatief kleine team zorgen enkele langdurig zieken ervoor dat het percentage hoog uitvalt. Door het uitsluiten van drie langdurig (niet-arbeidsgerelateerde) zieken komen de percentages veel lager uit.

- onderzoek arbeidsbeleving

In 2004 is er een onderzoek geweest van onderzoeksbureau Prismant naar de arbeidstevredenheid onder medewerkers. CAO-partijen hebben enkele jaren geleden afgesproken dat er periodiek naar dit aspect onderzoek wordt verricht. De vorige rapportage (2002) was dermate slecht van kwaliteit dat deze voor vele instellingen, inclusief het Audiologisch Centrum, onbruikbaar was. Het onderzoek en de rapportage van 2004 waren echter goed en bruikbaar. Naast een algemene rapportage over de gehele zorgsector werd een instellingsrapportage verstrekt. Deze geeft inzicht in de arbeidstevredenheid van de eigen medewerkers en stelt de lezer in staat een vergelijk te maken met de gehele sector. De enquête is door 21 medewerkers van het Audiologisch Centrum ingevuld. Directie nam niet deel aan het onderzoek. Op vrijwel alle punten zijn de resultaten boven-gemiddeld en is er geen aanleiding tot verder onderzoek of organisatieverandering.

- personeelsadviseur en personeelsvertegenwoordiging

In het voorjaar heeft de directie contact gezocht met een freelance personeelsadviseur, Emmy van de Knaap. Met deze personeelsadviseur zijn afspraken gemaakt over advisering ten aanzien van het personeelsbeleid. Zij is medio 2004 bij de medewerkers geïntroduceerd. De medewerkers kunnen haar benaderen met vragen over bijvoorbeeld de CAO. Daarnaast adviseert zij de directie over het personeelsbeleid. Zij is voor de medewerkers geen vertrouwenspersoon. Wel is afgesproken dat zij over de vragen die aan haar gesteld worden slechts in algemene termen aan de directie rapporteert.

De personeelsadviseur declareert haar werkzaamheden op uurbasis. In 2004 werd zo'n 15 uur gedeclareerd. Het grootste deel van de tijd werd besteed aan het uitzoeken van CAO-technische zaken. Zij deed dit vooral op verzoek van en in overleg met de directiesecretaresse.

Gezien de grootte van het medewerkersbestand komt de verplichting tot het opzetten van een ondernemersraad (OR) dichterbij. Hoewel het aantal medewerkers waarbij een OR verplicht is in de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) op 50 is gesteld, wordt het aantal in de CAO Ziekenhuizen voor aangesloten zorginstellingen verlaagd naar 35. Twee medewerkers hebben op verzoek van de directie een enquête gehouden onder de medewerkers om te peilen hoe men denkt over een personeelsvertegenwoordiging. De uitkomst was dat de meesten er wel voordelen in zien. Ook bestuur en directie zijn deze mening toegedaan. De personeelsadviseur is verzocht om samen met twee medewerkers voorstellen te doen over de verdere uitwerking, uitgaande van een niet te zware, bij de organisatie passende vorm. In de loop van 2005 zal dit tot de start van de PV leiden.

FACA (Feest- en Activiteiten Commissie AC)

In het verslagjaar heeft de FACA haar taak ook weer serieus genomen. Op 2 maart was het jaarlijkse personeelsuitje. Op het Audiologisch Centrum werden oud-Hollandse spellen gespeeld en is gevolksdanst. Daarna werd in een kookstudio in Wilp, onder begeleiding van koks, in groepen een maaltijd bereid.

De FACA heeft voorts een belangrijke rol gespeeld bij de organisatie van het afscheid van Hans de Wit (directeur), eind

april. Daarnaast besteedt de FACA aandacht aan 'lief en leed' zoals het vertrek van medewerkers en stagiairs, geboorten, huwelijken en langdurig zieken. In overleg met directie is in 2004 een 'lief-en-leed-lijst' opgesteld waarin wordt vastgelegd welke acties worden ondernomen door FACA en directie bij belangrijke personele gebeurtenissen.

Vrijwel alle medewerkers zijn lid van de FACA. Zij betalen maandelijks een gering bedrag als lidmaatschapsgeld. Vanuit de directie is er een aanvullende bijdrage.

De FACA bestaat uit Marieke van Beem, Marianne van de Glind, Jouke Alkema en Karin Riegman.

cursus spraakafzien

In het voorjaar werd voor het laatst een cursus spraakafzien georganiseerd in samenwerking met thuiszorginstelling Amant (voorheen Thuiszorg Eemland). Een vrijgevestigde logopedist, Karen van den Brink, verzorgde de lessen. De totale cursus bestond uit tien sessies. Hieraan deden vijf slechthorenden met hun partner mee. Amant heeft na deze voorjaarscursus aangegeven te willen stoppen met de organisatie. In overleg met de docent is afgesproken door te gaan met de cursus en dat het Audiologisch Centrum de organisatie voortaan op zich neemt. Gezien de belangstelling van cliënten werd getracht een tweede cursus in 2004 te organiseren maar die is uiteindelijk om praktische redenen niet doorgegaan. Het voornemen is om in april 2005 weer een cursus te verzorgen. Die vindt weer plaats in het thuiszorggebouw in Soest, net als voorheen.

gebouw en apparatuur

Het gebouw van het Audiologisch Centrum werd in 2000/2001 flink onder handen genomen. In 2004 constateerden wij een aantal gebreken die moesten worden hersteld. Enkele hiervan betroffen het werk dat in 2000/2001 was uitgevoerd (o.a. schilderwerk), andere betroffen nieuwe zaken (o.a. condensvorming in bestaande dubbele ramen in audiometrieruimten). In overleg met de aannemer werd een plan en begroting opgesteld wat leidde tot uitvoering in het najaar.

Voor de vide boven de bibliotheek werden screens geplaatst om de daglichttoetreding enigszins te kunnen reguleren.

Het voornemen om het hekwerk rondom het terrein en de bestrating te vervangen hebben wij niet in 2004 kunnen realiseren. Deze werkzaamheden staan nu gepland voor het voorjaar 2005.



Wat betreft de audiologische apparatuur is er in 2004 één impedantiemeter aangeschaft. De vervanging van de vestibulaire apparatuur is opgenomen in de begroting van 2005.

ICT

Sinds 1997 maakt het Audiologisch Centrum gebruik van het softwarepakket Acacia voor de administratie van cliëntgegevens, afspraken, facturering en correspondentie. Acacia werd destijds in eigen beheer ontwikkeld en wordt nog steeds in eigen beheer onderhouden. De cliëntendatabase staat op een centrale Windows-netwerkserver. In vrijwel elke werkruimte staat een PC vanwaar deze database kan worden geraadpleegd. Omdat de database alleen administratieve gegevens en correspondentie bevat (en geen meetgegevens) is deze database geen Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Wij werken met papieren dossiers en voelen er niet veel voor over te gaan stappen naar een EPD, hoewel dat op termijn er wel van zal komen.

De netwerkserver werd in 2004 vervangen. Een tweede server werd aangeschaft voor het intranet en de toekomstige OpenAC-database. OpenAC is een administratief pakket dat door de branchevereniging FENAC wordt ontwikkeld en in 2005 zal worden vrijgegeven. OpenAC is grotendeels gebaseerd op Acacia waardoor de technische omzetting niet tot grote problemen zal leiden. De migratie staat gepland voor het vierde kwartaal 2005.

In 2004 werden verder enkele PC's (werkstations) vervangen en een beamer aangeschaft. De tijd van overheadsheets is voorbij.

De software voor email werd vervangen om het beheer te vereenvoudigen en emailgebruik van buitenaf mogelijk te maken. Alle medewerkers maken gebruik van email en intranet. Er zijn globale regels voor het (privé-)gebruik opgesteld.

3 externe zaken

Meander Medisch Centrum

Het Meander Medisch Centrum is ontstaan uit de ziekenhuizen in Amersfoort, Baarn en Soest. De Keel-, Neus- en Oorartsen zijn onze belangrijkste contactpersonen. De maatschap-KNO bestaat op dit moment uit zeven artsen, waarvan drie pas sinds 2004 aan het MMC verbonden zijn. De artsen zijn Van den Akker, Frima, Jongejans, Mahieu, Mol, Nielsen en Van der Wal. De polikliniek bevindt zich vlakbij het Audiologisch Centrum, in de locatie Elisabeth.

Sinds enkele jaren verrichten medewerkers van het Audiologisch Centrum gedurende vier dagdelen per week standaard audiometrisch onderzoek op de poli-KNO. Over het algemeen wordt alleen toonaudiometrie verricht, soms ook spraakaudiometrie en/of impedantiemetrie. In 2004 werden op de poli ruim 1.900 cliënten gezien (zie ook onder 'cijfers 2004'). Aan deze cliënt werd een zgn. kwart jaarkaart in rekening gebracht, het tarief voor eenmalig kortdurend monodisciplinair onderzoek. In het vierde kwartaal werd de dienstverlening op verzoek van de KNO-artsen uitgebreid van vier naar zes dagdelen per week. Cliënten waarbij meer nodig is dan een standaard gehooronderzoek worden door de artsen alsnog verwezen naar het Audiologisch Centrum voor uitgebreide diagnostiek, advisering over hoorhulpmiddelen, begeleiding, et cetera.

In september vond op initiatief van het Audiologisch Centrum een bijeenkomst plaats van KNO-artsen en audiologen. Doel van deze bijeenkomst was kennismaking met de nieuwe artsen en presentatie van het Audiologisch Centrum. Over uiteenlopende onderwerpen hebben wij de maatschap geïnformeerd over de ontwikkelingen. Het belang van het intensiveren van de samenwerking werd zowel door het Audiologisch Centrum als de maatschap benadrukt. Onder meer werd afgesproken de dienstverlening van het Audiologisch Centrum aan de poli uit te breiden zodat naast het verrichten van gehooronderzoek ook bijvoorbeeld hoortoesteladviezen kunnen worden verstrekt. Begin 2005 wordt hierover verder nagedacht. De nieuwbouw van het MMC, waarvan de realisatie staat gepland voor 2010, is een belangrijke factor bij het bepalen van de toekomstige

dienstverlening van het Audiologisch Centrum ten behoeve van de KNO-artsen.

Met de kinderartsen van het MMC is in 2003 en 2004 een nauwere samenwerking ontstaan. Aanleiding is het toenemend aantal kinderen waarbij brainstem-audiometrie (BERA) gewenst is. Bij kinderen, met name die in de leeftijd van 0;6 tot 2;6 jaar, mislukt deze gehoormeting vaak vanwege angst en/of onrust bij het kind. De kinderartsen hebben zich bereid verklaard eraan mee te werken dat het onderzoek onder sedatie kan plaatsvinden op de kinderdagverpleging. Tussen oktober 2003 en december 2004 zijn er 14 ABR-onderzoeken geweest. Hiervan zijn er 11 gelukt, een succespercentage dat zonder sedatie nooit zou zijn gehaald. Van de 3 mislukte onderzoeken was er 1 onderzoek dat om logistieke redenen mislukte, de andere 2 vanwege niet of onvoldoende werkende sedatie. Zowel audiologen als kinderartsen zijn tevreden over de resultaten. De kinderartsen hebben aangegeven ook te willen meewerken als een onderzoek onder narcose moet worden uitgevoerd. In dat geval is OK-tijd benodigd.

PENTO

Het Audiologisch Centrum centrum is samen met de collega-instellingen in Zwolle, Hengelo en Leeuwarden en de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland een samenwerkingsverband aangegaan.

Het samenwerkingsverband kreeg de naam 'Pento' dat van *penta* (vijf) is afgeleid. Hiermee wordt niet gesuggereerd dat er geen andere instellingen kunnen participeren, maar wordt verwezen naar de vijf initiatiefnemers. De samenwerking heeft nog geen formeel karakter, maar dat kan in de toekomst veranderen. Voor de naam Pento werd merkenrechtelijke bescherming aangevraagd door middel van inschrijving in het Benelux Merkenregister.



De directies van de vijf instellingen zijn sinds 2003 over samenwerking met elkaar in gesprek. Een belangrijke aanleiding hiervoor is de AWBZ-erkenning die de Stichting Gezinsbegeleiding per 1 januari 2002 heeft. Deze AWBZ-erkenning stelt de SGB in gelegenheid de zorg uit te breiden naar kinderen met een gehoorverlies minder dan 80 dB, kinderen met een taal-

/spraakprobleem en volwassenen. De AWBZ-erkenning is verbonden aan de zorg voor mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking. De combinatie van AC-financiering en AWBZ biedt nieuwe mogelijkheden om diagnostiek en zorg te verbeteren en te stroomlijnen. Hierbij staat steeds voorop de behoefte om de zorg een 'audiologisch centrum-signatuur' te geven danwel te laten behouden.

De uitgangspunten van het samenwerkingsverband zijn in september 2003 verwoord in het 'Pentoscript'. In dit Pentoscript wordt uiteengezet op welke (zorg-)inhoudelijke en beheersmatige aspecten efficiëntie kan worden verbeterd door samenwerking. Kort samengevat zijn dit de punten waar het om gaat: benutten nieuwe financiële mogelijkheden ten behoeve van nieuwe zorgproducten, gezamenlijke bij- en nascholing, bevorderen uniforme werkwijze, integreren van bestaande zorg, administratieve afstemming en integratie, uniforme werkwijze bij uitvoering CAO, gezamenlijke vertegenwoordiging, bevorderen van uitwisseling van personeel, gezamenlijk kwaliteitssysteem, centraal inkoopbeleid van apparatuur en testmateriaal.

In januari 2004 werd een symposium georganiseerd voor alle medewerkers van de vijf aangesloten instellingen. Dit 'Pentosium' vond plaats in Tulip Inn te Garderen. Meer dan 80 medewerkers waren aanwezig. Doel van het Pentosium was om enerzijds de medewerkers te informeren



over de voornemens van de directies, anderzijds om vanuit de medewerkers informatie te verkrijgen over de gewenste koers voor de toekomst. De medewerkers bleken zeer ingenomen te zijn met de voorstellen tot nadere samenwerking, dat was in feite geen punt van discussie. In het ochtendprogramma werd aandacht besteed aan de *inhoudelijke*, *organisatorische* en *persoonlijke* aspecten van samenwerking. In de middag werden inhoudelijk thema's uitgewerkt op basis waarvan werkgroepen zijn gevormd die in de loop van 2004 dieper op de onderwerpen zijn ingegaan. 's Avonds was er een lezing over muziek en gehoor, verzorgd door Age Hoekstra. De dag werd gezellig afgesloten met een diner.

Chronologisch de belangrijkste Pento-activiteiten:

dec 2003	website pento.nl
jan 2004	Pentosium
apr 2004	Pento-nieuwsbrief 'Pentograaf'
mei 2004	secretaressedag
jul 2004	Pento-regeling reiskostenvergoeding Pento-regeling opleiding HBO-Audiologie
aug 2004	PR: Pento-geboortekaartje gestuurd naar alle relevante instellingen in den lande bijeenkomst besturen Pento-instellingen
sep 2004	Pento-regeling contributie beroepsverenigingen
okt 2004	start peuterspeelzaal WipWapper in Amersfoort (voor ernstig slechthorende en dove kinderen)
nov 2004	rapportage werkgroep 'begeleidingsaanbod voor ouders van zeer jonge kinderen met een auditieve beperking' 'Diepenveen-overleg', bijeenkomst directies met adviseurs over toekomst Pento
dec 2004	intentieverklaring besturen Pento-instellingen Plan van Aanpak Pento start werkgroep 'Eerste hulp bij tinnitus' start Pento-extranet

De hier weergegeven activiteiten geven slechts een indruk van de onderwerpen die in het verslagjaar aan de orde zijn geweest. Het geeft aan dat zowel op inhoudelijk vlak als op managementniveau veel gaande is. Er is bovendien meer (dan voorheen) uitwisseling van personeel. De directies hebben bovendien frequent contact en grijpen nieuwe ontwikkelingen aan om zoveel mogelijk gezamenlijk op te treden en op dezelfde wijze te handelen.

Wij merken dat in 2004 Pento goed 'op de kaart is gezet' gezien de mate en frequentie waarin onze branchevereniging en externe organisaties aan Pento refereren.

Stichting Gezinsbegeleiding Midden Oost-Nederland

De SGB-MON is in 1991 opgericht door de audiologische centra in Amersfoort, Zwolle en Hengelo. Jarenlang heeft de SGB op basis van subsidie de zorg kunnen verlenen aan gezinnen met een ernstig slechthorend of doof kind. Sinds 2002 heeft de SGB echter een AWBZ-erkenning waardoor de doelgroep breder is geworden. Ook kinderen met een lichter gehoorverlies of volwassenen kunnen in principe naar de SGB worden verwezen.

De SGB-zorg wordt van oudsher vooral vanuit de collega-instellingen in Zwolle en Hengelo verleend. Gezien de toename van de zorgvraag enerzijds en de visie op geïntegreerde zorg (Pento) anderzijds is in overleg met de SGB besloten de zorg meer vanuit het Audiologisch Centrum te gaan aanbieden. In juni werd hiervoor een logopedist/gezinsbegeleider aangesteld, in dienst van het Audiologisch Centrum, gedetacheerd aan de SGB, maar met standplaats Amersfoort. Omdat deze medewerker intensief samenwerkt met de medewerkers van het Audiologisch Centrum en ook de wekelijkse teamvergaderingen bijwoont, stelt het ons in staat de cliënten beter te volgen, te adviseren en te behandelen en bovendien om nieuwe mogelijkheden te zien die de integratie van de zorg bevorderen.

Sinds september 2004 wordt een van de maatschappelijk werkers voor vier uur per week gedetacheerd aan de SGB. Zij begeleidt gezinnen die aangemeld zijn bij de SGB.

Regelmatig worden door medewerkers van de SGB voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen gebarentaal gehouden in de bibliotheek van het Audiologisch Centrum ten behoeve van ouders die via ons Audiologisch Centrum naar de SGB zijn verwezen.

In oktober 2004 is de SGB gestart met een peuterspeelzaal voor ernstige slechthorende en dove kinderen, in feite een uitbreiding van bestaande activiteiten die reeds in Zwolle plaatsvinden. De ouders van de betreffende kinderen zijn erg blij met het feit dat de peuterspeelzaal nu dichterbij is. De peuterspeelzaal is gevestigd in een klaslokaal van de Prof Groenschool aan de Kortenaerstraat, dat voor dat doel geschikt is gemaakt. De huur loopt tot augustus 2006, daarna zal een definitieve plaats moeten zijn gevonden.

De directeur van de Prof Groenschool heeft aangegeven een voorziening te willen voor jonge kinderen met een taal-/spraakachterstand die nog niet in het cluster-2-onderwijs geplaatst kunnen worden. Met de moederorganisatie de Koninklijke Auris Groep is hierover uitgebreid gesproken. In dit overleg participeerden Auris, Audiologisch Centrum, SGB-MON en de SGB-Amsterdam. Eind 2004 was er een gezamenlijk standpunt hetgeen erop neerkomt dat betrokkenen het wenselijk en mogelijk achten een dergelijke voorziening in Amersfoort op te zetten, liefst reeds met ingang van het schooljaar 2005/2006. Begin 2005 wordt

dit verder uitgewerkt. Het is nog onduidelijk welke partijen uiteindelijk 'de kar zullen trekken'.

Eind 2004 hebben SGB en Audiologisch Centrum voorgenomen om in 2005 een kleine formatie logopedie en psychologie in te zetten voor de SGB, eveneens op basis van detachering.

Het bestuur van de SGB wordt gevormd door de directies van de drie instellingen die bij de oprichting betrokken waren.

Audiologisch Centrum Apeldoorn

De plannen om tot de oprichting van een dependance in Apeldoorn te komen zijn in 2004 verder uitgewerkt. Al geruime tijd wordt een logopedist/audiologie-assistent (Marrienne van de Glind)



gedetacheerd aan Gelre ziekenhuizen. Zij werkt 12 uren per week ten behoeve van de afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde, waarvan 8 uren gehooronderzoek en –revalidatie en 4 uren logopedie.

De Keel-, Neus- en Oorartsen hebben aangegeven tevreden te zijn over de dienstverlening en graag een uitbreiding van de formatie te zien. De uitbreiding werd mogelijk geacht door de detachering te beëindigen en de cliënten vanuit het Audiologisch Centrum rechtstreeks te gaan factureren voor het verrichte onderzoek. Alvorens daartoe over te gaan werd een bedrijfsplan opgesteld waarin werden beschreven de uitgangspunten, het verzorgingsgebied en de demografische gegevens, het einddoel, de fasering en de financiële aspecten. Het bedrijfsplan was eind 2004 in conceptvorm gereed. In het verslagjaar is frequent overleg geweest met Keel-, Neus- en Oorartsen, afdeling Biometrie en het management van Gelre ziekenhuizen. Naast het 'Audiologisch Centrum Apeldoorn' is tevens het vestibulair onderzoek (evenwichtsonderzoek) aan de orde geweest. In Amersfoort worden ideeën ontwikkeld om een meer klachtgerichte benadering van het vestibulair onderzoek te gaan opzetten, in samenwerking

met de artsen van het Meander Medisch Centrum te Amersfoort en min of meer gebaseerd op de aanpak van Gelre ziekenhuizen.

Een complicerende factor voor de opzet van het Audiologisch Centrum Apeldoorn is de ingrijpende ver-/nieuwbouw die nu plaatsvindt in Gelre ziekenhuizen. De afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde verhuist in 2006 naar een tijdelijke afdeling en gaat in 2007 of 2008 pas naar de definitieve plaats. Onze activiteiten worden gelijktijdig verplaatst. Wij hebben met elkaar vastgesteld dat wachten tot 2007 of 2008 niet wenselijk is.

In november 2004 is het bestuur van onze branchevereniging FENAC formeel op de hoogte gesteld van de voornemens om een Audiologisch Centrum in Apeldoorn op te richten.

De formele start van het Audiologisch Centrum is gepland voor het tweede kwartaal 2005.

neonatale gehoorscreening

De regio Amersfoort is een van de laatste regio's waar de neonatale gehoorscreening wordt geïmplementeerd. De neonatale gehoorscreening wordt in de toekomst bij alle nieuwgeborenen uitgevoerd rondom de vierde dag na de geboorte. Deze screening vervangt de screening op de leeftijd van 9 maanden (Ewing/CAPAS). De introductie en implementatie wordt landelijk aangestuurd door de Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind (NSDSK) te Amsterdam. De thuiszorgorganisaties zijn belast met de lokale implementatie. Kinderen die uitvallen op de screening worden door audiologische centra verder onderzocht. Amant Ouder- en Kindzorg (voorheen Thuiszorg Eemland) is in onze directe omgeving



verantwoordelijk voor de neonatale gehoorscreening. Er is aanvankelijk getracht tezamen met collega-thuiszorginstellingen in de provincie Utrecht tot één werkwijze te komen, maar het overleg leidde niet tot resultaat. Het Audiologisch Centrum sloot een contract met Amant voor het uitvoeren van de derde screening, de

laatste stap voordat een kind naar het Audiologisch Centrum wordt verwezen. Hiervoor zal het Audiologisch Centrum een of twee audiologie-assistenten inzetten. De start staat gepland voor voorjaar 2005.

Wanneer een kind op zeer jonge leeftijd wordt verwezen naar het Audiologisch Centrum, stelt dat bijzondere eisen aan expertise van de onderzoekers. In het verslagjaar hebben de audiologen daar aandacht aan besteed. Het rapport 'Even geen gehoor' van de Pento-werkgroep die zich met het onderwerp 'begeleidingsaanbod voor ouders van zeer jonge kinderen met een auditieve beperking' bezig heeft gehouden is een welkome handreiking voor dit aspect van ons vak.

Stichting PACT

Stichting Platform for Audiological Clinical Testing is in 1998 opgericht door de audiologische centra. Deze stichting heeft als doel 'het doen van wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van de ontwikkeling van de audiologie'. Veelal gaat het om studies waarin de geluidbewerking van een (nieuw) hoortoestel wordt geëvalueerd. Een groot onderzoek waar PACT op dit moment mee bezig is, is het zgn. AZOS-project waarin de routing van de patiënt langs huisarts, KNO-arts, audicien en Audiologisch Centrum wordt beoordeeld.

PACT heeft een Raad van Toezicht waarin de meeste audiologische centra zitting hebben. Tot haar vertrek op 1 mei 2004 was Hans de Wit voorzitter van de Raad van Toezicht. Het bestuur van PACT bestaat uit vijf leden. Jeroen Taalman is penningmeester. PACT en FENAC hebben eind 2004 gemeld dat er onderzocht wordt of beide organisaties zich meer bij elkaar kunnen aansluiten. Meer informatie over PACT kan worden gevonden op de website www.pact.cc

FENAC – DIPAC – NVZ

FENAC

Het Audiologisch Centrum is aangesloten bij de branchevereniging FENAC (Federatie van Nederlandse Audiologische Centra). De FENAC heeft samen met Simea (zorg en onderwijs cluster 2) een bureau dat is gevestigd in Utrecht. Dat bureau valt onder de Stichting AudCom.

Hans de Wit was tot najaar 2004 bestuurslid en interim-voorzitter van de FENAC.

Meer informatie over FENAC kan worden gevonden op de website www.fenac.nl

DIPAC

De directie van het Audiologisch Centrum participeert in het DIPAC-overleg. DIPAC staat voor DIrecteuren van Perifere Audiologische Centra, enkele jaren geleden binnen de FENAC opgericht. Voornaamste doel van DIPAC is de onderlinge uitwisseling van kennis en ervaring wat betreft het leidinggeven aan een perifere (zelfstandig) audiologisch centrum. DIPAC heeft dus een intervisiekarakter. De structuur van de FENAC is zo dat vanuit de DIPAC één persoon wordt voorgedragen als lid van het bestuur. Collega Janneke Schapink (directeur van het Haags Audiologisch Centrum Effatha) is in 2004 op voordracht van DIPAC toetreden tot het bestuur van FENAC.

NVZ

Het Audiologisch Centrum is lid van de NVZ (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen). De NVZ behartigt de werkgeversbelangen van de aangesloten instellingen en geeft adviezen omtrent wet- en regelgeving en zaken in het kader van de CAO Ziekenhuizen.

NVVS

Sinds 2002 organiseert de NVVS (Nederlandse Vereniging Voor Slechthorenden), afdeling Amersfoort, een infodesk in het Audiologisch Centrum. Twee medewerkers (Rennie van Moolenbroek en Jan de Vries) zijn elke maand op donderdagmiddag aanwezig om algemene informatie te geven over hulpmiddelen, gehoorproblemen en het werk van de NVVS. De belangstelling is wisselend maar er is gemiddeld een opgaande lijn. De NVVS-medewerkers zijn tevreden over de gang van zaken.

huisstijl/logo

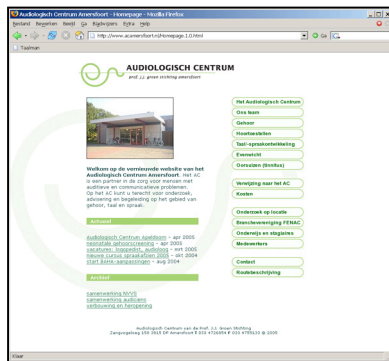
In het voorjaar 2004 is een commissie gevormd die de lang gekoesterde wens om een (nieuwe) huisstijl te hebben heeft gerealiseerd. Hiervoor kwamen wij in contact met een grafisch



ontwerper die in 1998 voor Stichting PACT een beeldmerk/logo heeft ontworpen. Zij heeft diverse voorstellen gedaan die in de commissie en met de rest van het team zijn besproken. In november is het finale ontwerp aan het team gepresenteerd. Het logo heeft iets weg van een cochlea (slakkenhuis) en bestaat uit vijf halve cirkels die voor de disciplines van het Audiologisch Centrum staan. De gelegenheid werd aangegrepen het Audiologisch Centrum bij de externe contacten weer eens onder de aandacht te brengen. Hierop zijn positieve reacties ontvangen. De nieuwe huisstijl is doorgevoerd in drukwerk en op de website.

website

De website van het Audiologisch Centrum bevat (statische) informatie over de werkwijze van het Audiologisch Centrum, verwijzing, onderzoek, financiële aspecten et cetera. Er is een rubriek met actuele informatie waar enkele malen per jaar gebruik van wordt gemaakt. Er was een website-commissie die de inhoud van de website kritisch heeft bekeken. Na de revisie is de commissie opgeheven. Het voornemen is om een PR-commissie op te richten die zich in bredere zin bezighoudt met de externe communicatie. De website is dan een onderdeel daarvan. Eind 2004 is de website omgezet in een zgn. Content-Management-System, waardoor het doorvoeren van wijzigingen en het aanmaken van nieuwe pagina's eenvoudiger is geworden. Het website-adres is voortaan www.acamersfoort.nl (voorheen www.profgroenstichting.nl). Ook de emailadressen zijn aangepast en eindigen nu op '@acamersfoort.nl'.



4 medewerkers en bestuur

Per ultimo 2004 is het bestuur van de Prof JJ Groen Stichting als volgt samengesteld:

naam	achtergrond	functie
Jelle Hannema	bestuurskundig	voorzitter
Peter Dormans	huisarts	secretaris

Bas Verheij
Annelies Frima
vacature

financieel
KNO-arts

penningmeester
lid

De vacature zal naar verwachting begin 2005 worden vervuld.

Het bestuur komt minstens twee maal per jaar bijeen. Gebruikelijk is dat bestuursleden minimaal een maal per jaar een plenair overleg bijwonen ter bevordering van het contact tussen medewerkers en bestuur.



In 2004 namen wij afscheid van Jan Uijen (jurist, voorzitter) en Hans Venker (KNO-arts, lid). Zij waren beiden velen jaren verbonden aan het Audiologisch Centrum. Van Hans Venker hebben wij afscheid genomen tijdens een 'kookles', waarbij bestuursleden, directie en partners aanwezig waren. Bij het vertrek van Jan Uijen zullen wij op gepaste wijze

stilstaan in 2005.

Per ultimo 2004 is het medewerkersbestand als volgt:

naam

functie

Jouke Alkema	audiologie-assistent
Frederique Amadi	secretaresse
Marieke van Beem	logopedist
Els Benschop	logopedist
Els ten Berge	maatschappelijk werker
Carolien Blom	secretaresse
Laura Daalder	audiologie-assistent
Hanneke van Dasler	psycholoog
Carel Diekerhof	technicus
Everdien Dikken	audiologie-assistent
Marrienne vd Glind	audiologie-assistent/logopedist
Reinie Goossens	audiologie-assistent
Henny Gritter	secretaresse
Ingrid Hertgers	logopedist, coördinator sectie Taal/Spraak
Joke Hoek	logopedist (*)
Age Hoekstra	klinisch fysisch-audioloog, coördinator sectie Gehoor
Marijke Hoffman	audiologie-assistent

Winna Jamanika	secretaresse
Monique Kaiser	logopedist
Ingrid Kappert	peuterspeelzaalleidster (*)
Joëlla Kranen	orthopedagoog (*)
Suzanne Leeuw	orthopedagoog
Peter Molenaar	boekhouder/administrateur
Tim Prinzen	klinisch fysicus-audioloog
Karin Riegman	audiologie-assistent
Marieke Rutgers	maatschappelijk werker
Marleen Scharloo	klinisch fysicus-audioloog i.o.
Aletta Siegers	directiesecretaresse, hoofd secretariaat
Jeroen Sol	klinisch fysicus-audioloog i.o.
Jeroen Taalman	directeur-audioloog
Marieke van Tol	logopedist
Els de Vreugd	audiologie-assistent
Saskia de Waal	orthopedagoog
Jolanda de Wit	logopedist
Ineborg Woordes	secretaresse

(*) deze medewerkers zijn in dienst van het Audiologisch Centrum maar worden volledig gedetacheerd aan de Stichting Gezinsbegeleiding Midden-Oost Nederland

5 financiële gegevens

Balans per 31 december 2004
bedragen in €

	31 dec 2004	31 dec 2003
Activa		
vaste activa		
<i>materiële vaste activa</i>	761.621	827.521
vlottende activa		
<i>vorderingen en overloop</i>	180.979	247.579
<i>financieringstekort</i>	46.881-	52.939
<i>liquide middelen</i>	137.133	195
	271.231	300.173
	1.032.852	1.128.234
Passiva		
eigen vermogen	45	45
voorzieningen	70.760	70.760
langlopende schulden	683.187	769.306
kortlopende schulden	278.860	288.123
	1.032.852	1.128.234

NB: jaarrekening 2004 is bij druk van dit jaarverslag nog niet vastgesteld

Resultatenrekening 2004
bedragen in €

	2004	2003
Baten		
opbrengst behandelingen	1.359.563	1.227.452
overige baten	308.169	382.500
	1.667.732	1.609.952
 Lasten		
personeelskosten	1.199.530	1.097.258
afschrijvingen	113.910	116.435
overige bedrijfskosten	293.976	330.575
	1.607.416-	1.544.268-
 bedrijfsresultaat	60.316	65.684
 financiële lasten	60.316-	65.684-
 netto resultaat	0	0

NB: jaarrekening 2004 is bij druk van dit jaarverslag nog niet vastgesteld

Het jaarkaarttarief was, zowel in 2003 als in 2004, €296 (volledig onderzoek volwassene). De overige tarieven zijn van dit bedrag afgeleid.

Er werden in het verslagjaar 279 kinderen onderzocht die onder de subsidieregeling Taal-/Sprakdiagnostiek vielen.

.