

De verzelfstandiging van de orthoptist

Bron: 'Scope': Scope is een Nederlandstalig magazine voor oogartsen en lezers uit aanverwante disciplines, die uit hoofde van hun beroep (in)direct betrokken zijn bij de oogheelkunde in de intra- en extramurale gezondheidszorg. Zie ook: www.medicalworkshop.nl/Scope

Zonder verwijzing een afspraak maken bij een orthoptist, dat kan sinds 1 augustus 2011. Deze verzelfstandiging brengt een hoop veranderingen met zich mee. Elly Merckel, voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten: "Het zou me niet verbazen als een deel van de orthoptisten een eigen praktijk start."



Eerst naar de huisarts voor een verwijzing, dat is verleden tijd. Orthoptie valt sinds vorige zomer onder de eerstelijnsgezondheidszorg. "Dat verlicht de werkdruk van huisartsen en het helpt de totale kosten van de gezondheidszorg te drukken", vertelt Elly Merckel. "Er worden immers minder dubbele kosten gemaakt. Bovendien is de toegankelijkheid verbeterd doordat mensen nu direct bij ons terecht kunnen." De voorzitter van de NVvO plaatst bij dit laatste voordeel wel een kanttekening. "Mensen moeten ons weten te vinden, en het is gebleken dat niet iedereen weet wat een orthoptist is. We gaan er dan ook hard aan werken om ons beroep beter bekend te maken onder het Nederlandse publiek. Een belangrijke zet was de stand op de Nationale gezondheidsbeurs, er was veel belangstelling voor onze stand."

Sterke professionalisering

Een ander speerpunt is kwaliteit, wat de NVvO onder meer waarborgt met behulp van sponsorgeld. "Enerzijds zegt de overheid professionalisering te stimuleren, maar anderzijds krijgen we geen subsidie meer. Omdat we kwaliteit zo belangrijk vinden, ondernemen we zelf initiatieven. We willen bijvoorbeeld dat elke collega getraind wordt om patiënten tijdens het intakegesprek goed te kunnen screenen. Zit iemand bij ons wel in de juiste stoel? Voorheen was dat de taak van de huisarts, nu ligt die bij ons. Neem een volwassene die plotseling scheel gaat zien. Dan moet je bedacht zijn op afwijkingen die verder gaan dan alleen het oog. Het kan bijvoorbeeld duiden op een hersentumor. De overheid vindt dat onze opleiding voldoet aan alle eisen, maar wij vinden het zelf belangrijk om er toch een training van twee dagen aan te wijden." Daarnaast ontwikkelt de vereniging ook nieuwe richtlijnen om kwaliteit te kunnen borgen. Merckel: "En we willen een klachtencommissie en een visitatiecommissie instellen. Zo kunnen we een flinke professionaliseringslag maken."

Een eigen praktijk

Met de verzelfstandiging is het voor orthoptisten niet meer noodzakelijk om zich te vestigen binnen een ziekenhuis. Merckel acht de kans groot dat een deel van de orthoptisten een praktijk buiten het ziekenhuis begint. "Waarom niet? Natuurlijk biedt werken in een ziekenhuis voordelen, zoals pensioenen en zekerheid over je salaris, maar je bent toegankelijker voor de doelgroep als je je 'in de wijk' vestigt."

Vergelijk het met een fysiotherapeut. En er zullen altijd orthoptisten in het ziekenhuis blijven werken, net zoals elk ziekenhuis een fysio in huis heeft.” Ze erkent dat deze ‘verhuiswens’ wel even wennen zal zijn, onder andere in de samenwerking met de oogartsen. “De meeste orthoptisten onderhouden een nauwe samenwerking met de oogheelkundige afdeling en de relatie onderling is over het algemeen goed. We hebben ook afspraken gemaakt met het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap, de vereniging van oogartsen en met de OVN, de vereniging van optometristen. Toch zien we dat artsen graag een controlefunctie uitoefenen. Dat begrijp ik wel, omdat ons vak dicht tegen dat van hen aan ligt, maar wat ons betreft is dat niet nodig. Een orthoptist werd lang – tot een jaar of veertig geleden – gezien als hulpje van de oogarts. Daar hebben we denk ik nog steeds een beetje last van, terwijl ons vak is doorontwikkeld en de opleiding sterk verbeterd is. De huidige orthoptist is een zelfstandige professional geworden, zo staat dat ook in de wet BIG. Orthoptisten hoeven niet noodzakelijk in het ziekenhuis te zitten, omdat de controlefunctie van de oogarts niet nodig is. Aan oogartsen wil ik dan ook graag zeggen: ‘Heb vertrouwen in de orthoptist, die weet je te vinden als iets niet-pluis is. Ze hebben een goede opleiding gehad om dat te kunnen signaleren.’”

Onderling vertrouwen

Voor orthoptisten heeft Merckel ook een boodschap: “Wees je bewust van wat je kunt en laat je kwaliteiten zien op de werkvloer.” De voorzitter meent dat beide partijen moeten openstaan voor een gesprek om onderling werkafspraken te maken. “Dat kan de oogarts helpen met de werkdruk, zodat die zich kan bezighouden met echte pathologie van het oog, en het draagt bij aan het onderlinge vertrouwen. Inhoudelijk hoeft er ook helemaal geen probleem te zijn.” Voorzichtig geeft Merckel aan dat ze soms het gevoel heeft dat er een financiële reden achter zit dat oogartsen graag een controlefunctie uitoefenen, omdat zij bij samenwerking een DBC kunnen openen en de vergoeding van de kosten dan naar hen toegaat. “Maakt iemand direct een afspraak maakt bij een orthoptist, dan betaalt het ziekenhuis de kosten uit het eerstelijnszorgbudget. Doe je de orthoptiebehandeling samen met de oogarts, dan valt het onder een gecombineerd DBC. Daar hebben we alle begrip voor als er oogheelkundige problemen ontstaan. Bij aangeboren staar bijvoorbeeld, dan is een operatie nodig. Wij komen er later aan te pas als er na een lui oog ontstaat. Maar bij amblyopie, wat vijf procent van de bevolking heeft, is het lang niet altijd nodig dat een oogarts meekijkt.”

Oog op de toekomst

Elly Merckel kijkt graag vooruit. Zo kan ze niet wachten tot 2016. Dan strijkt een groot internationaal orthoptiecongres neer in Rotterdam. “Dat wordt een groots driedaags gebeuren dat een enorme boost zal geven aan de kwaliteit van orthoptie in Nederland. Het is toegankelijk voor iedereen.” Behalve in kwaliteitsverbetering ziet ze ook kansen in verbreding van het werkveld. “Er is een arbeidsmarktonderzoek gedaan en de resultaten wijzen uit dat meer orthoptisten in de slechtziendenzorg zijn gaan werken, bijvoorbeeld bij Visio of Bartiméus. Denk aan begeleiding en advisering in hulpmiddelen. Of aan begeleiding op bijvoorbeeld mythischolen en het testen van verstandelijk gehandicapten volwassenen en kinderen. Oogafwijkingen komen vrij veel voor bij kinderen die op andere vlakken ook afwijkingen laten zien. Daarnaast biedt de vergrijzing ook kansen voor orthoptisten, denk bijvoorbeeld aan een samenwerking met optometristen in zorgcentra. Als die verbreding van het werkveld eraan komt, verwacht ik meer werkplaatsen voor de orthoptist.”

NVvO zoekt bestuursleden!

Om de professionaliseringsslag te versnellen, heeft de NVvO bijstand nodig uit de beroepsgroep. De vereniging zou dan ook graag zien dat collega-orthoptisten het bestuur op vrijwillige basis komen versterken. Kijk voor informatie op www.orthoptie.nl en neem contact op via voorzitter@orthoptie.nl als u vragen heeft over het werk van de vereniging en de taken van bestuursleden.