

Samenstelling NOG-bestuur:

In het jaar 2013 hebben zich geen wijzigingen voorgedaan in de samenstelling van het NOG bestuur; Huidige samenstelling NOG bestuur: Nomdo Jansonius (voorzitter), Peter Lansink (ondervoorzitter), Peter Ringens (lid), Nicoline Schalij-Delfos (secretaris), Hans Scheenloop (2e ondervoorzitter en voorzitter BBC), Marijke Wefers Bettink-Remeijer (penningmeester), Drik Hoogstede (assessor). Daarnaast verzorgden Corina Moerland (senior beleidsmedewerker) en Jolanda Hennink (bureau NOG) de ondersteuning van het bestuur.

Er werden elf reguliere vergaderingen gehouden en één themavergadering (over: volumenormen, kwaliteit & indicatoren, plaatsbepaling PA en oprichting Federatie Medisch Specialisten Nederland (FMSN)).

De belangrijkste thema's en onderwerpen in 2013 waren:

Oprichting Federatie Medisch Specialisten Nederland (FMSN) en plaatsbepaling NOG binnen die federatie

Binnen de Orde van Medisch Specialisten (OMS) werd reeds in 2012 gesproken op welke wijze invloed door de wetenschappelijke verenigingen vergroot zou kunnen worden ten aanzien van het beleid van de OMS. Immers de OMS vertegenwoordigt een deel van de medisch specialisten en de besluitvorming vindt plaats in de ALV door deze afzonderlijke leden. In het bestuurlijk overleg orgaan (BOO) waarin de voorzitters van de WV-en zitting hebben wordt gekozen voor een federatie van WV-en waarbij via een ledenraad de voorzitters tot besluiten komen op basis van een gewogen stemverhouding. Tevens worden er 3 raden opgericht: de Raad Kwaliteit samengesteld uit de voorzitters van de commissie kwaliteit van elke wetenschappelijke Vereniging, de Raad opleiding met de voorzitters van de concilia, en de Raad Beroepsbelangen (RBB) samengesteld uit voorzitters en leden van de beroepsbehartigingscommissie van de Wetenschappelijke Verenigingen. Hierbij vaardigt iedere WV zowel een vertegenwoordiger in dienstverband als vrije vestiging af. Het NOG stelt zich kritisch op in dit proces. Uiteindelijk zal 2014 een overgangsjaar worden waarin met name aan de RBB nader inhoud moet worden gegeven. Dit onderwerp is aan de orde geweest tijdens een themavergadering. Op basis hiervan is een standpunt ingenomen welke tijdens de ALV bijeenkomst in november 2013 door het bestuur is toegelicht: niet meedoen aan de FMSN zal grote nadelige consequenties hebben voor de inbreng van het NOG-standpunt op belangrijke dossiers. Het NOG wil nader inzoomen op welke dossiers en onderwerpen tot het primaat van het NOG moeten behoren. Besluitvorming hierover vindt plaats tijdens de ALV in maart 2014.

Melding medicatie gerelateerde handelingen

Het is van belang dat er een centraal meldpunt komt voor (bijna) incidenten en bijwerkingen met medicatie, met name ook welke gerelateerd zijn aan afgeleverde vervangende medicatie die van een ander fabricaat is dan de voorgeschreven medicatie. Onder de titel 'Problemen met medicatie verstrekking' wordt door NOG een vereenvoudigd formulier CMR gemaakt. Daarbij is vermelding van fabrikant (substituties) belangrijk. Op de NOG website kunt u hiervoor de knop 'Meld incident' gebruiken dan komt u direct bij het formulier.

Kwaliteit meten en verbeteren in de oogheelkunde

Op de ALV van maart 2013 is een besluit genomen over de volume normen die behoren bij de verschillende subspecialisaties. Enerzijds zijn aantallen ingrepen vastgesteld, die in een periode van 5 jaar verricht moeten worden, en is een bijbehorende limitatieve lijst van operatieve verrichtingen toegevoegd. Met name voor het aantal strabismus operaties is op basis van informatie en ledenraadpleging tijdens regioavonden voorafgaand aan de ALV een aanpassing gedaan. Anderzijds

bevat dit document een aanzet voor de indicatoren zoals die gebruikt kunnen worden om kwaliteit te meten en te toetsen tijdens kwaliteitsvisitaties. Dit document over Kwaliteit meten en verbeteren in de oogheelkunde wordt verder uitgewerkt met betrekking tot de toetsing bij visitaties en aan de ledenvergadering in maart 2014 aangeboden ter autorisatie.

Commissie kwaliteit, gerealiseerde jaardoelen 2013:

- Digitaal ondersteuningssysteem (EXATA) voor de uitvoering van de kwaliteitsvisitaties is in gebruik genomen. Doorontwikkeling van het systeem vindt in een vervolgproject plaats.
- De richtlijn cataract is geautoriseerd m.u.v. het anesthesie hoofdstuk.
- De concept richtlijn LMD is ontwikkeld inclusief indicatoren.
- De concept richtlijn voor kwaliteitsvisitaties van het NOG en normen voor de praktijkvoering zijn ontwikkeld.
- E-learning modules zijn beschikbaar voor de richtlijnen ROP, Cataract, Uveitis inclusief addendum TNF-alfa remmers, Glaucoom, Visusstoornissen en Diabetische Retinopathie. Het volgen van deze e-learning modules levert accreditatiepunten op die automatisch in uw GAIA dossier verschijnen.

Visitaties: In 2013 zijn 20 visitaties uitgevoerd bij vakgroepen in algemene ziekenhuizen of ZBC's of bij solistisch werkzame oogartsen. Ook hebben de visitatoren een visitatietraining gevolgd. De voorzitter van de commissie heeft ook de bijeenkomsten van de adviescommissie visitatie van OMS en KNMG over normering, herregistratie en IFMS gevolgd evenals de vergaderingen van de commissie kwaliteit van het NOG. Het visitatiereglement is geautoriseerd in de ledenvergadering van 2013.

Vuurwerkletsels

Ook afgelopen jaarwisseling heeft er weer een inventarisatie plaatsgevonden van de vuurwerkletsels. Dit om zicht te houden op de aantallen letsels, ernst ervan, of het slachtoffer een toeschouwer is of niet, de leeftijdsverdeling, alsmede de gevolgen voor blijvende schade.

In de ALV presenteerde de Faber een overzicht van de 5 jaarwisselingen 2008-2013. Elk uur vuurwerk 'gedogen' kost 1.4 ogen. De leeftijdsmediaan neemt toe, er zijn minder kinderen. Er is ruim aandacht in de media voor vuurwerkletsels en preventie en de plastisch chirurgen doen nu ook actief mee. Het dragen van de vuurwerkbril kan tot 80-90% van de oogletsels voorkomen. Een bril van Polycarbonaat smelt bij hoge temperaturen (lawinepijl).

In de toekomst zullen we blijven streven naar een verbod op consumentenvuurwerk en zolang dit niet realiseerbaar is aan voorlichting doen en zorgen voor een zorgvuldige en complete registratie, om ons standpunt actueel met feiten te kunnen onderbouwen. Op de EU agenda is inmiddels ook belangstelling voor het onderwerp. De enquête wordt komend jaar uitgebreid met Ocular Trauma Score voor follow up en misschien gecombineerd met de Plastisch chirurgen. Ook wordt de enquête de komende jaarwisseling in Europa uitgezet.

Standpunt NOG inzake voorbehouden handelingen in kader van taakherschikking naar Physician assistant (PA).

De wet maakt het mogelijk dat PA's voorbehouden handelingen gaan uitvoeren en deze mogen indiceren. De wet stelt daarbij wel een aantal voorwaarden. Zo worden hoogcomplex en laagvolume handelingen uitgesloten en moet er een samenwerkingsverband met de medisch specialist zijn. Het NOG vindt het belangrijk zelf te beslissen welke voorbehouden handelingen (laagcomplex en hoogvolume) tot het takenpakket van de oogheekundige PA kunnen behoren en onder welke voorwaarden. Tevens maakt de wet het mogelijk om gedurende een pilotperiode van enkele jaren DBC's te laten registreren als eenmaal het integrale tarief per 2015 is ingegaan. Ook op de themavergadering van het bestuur werd uitvoerig gediscussieerd over dit onderwerp, waarbij tevens de vraag aan de orde kwam wie tot de opleiding oogheekundige PA moeten worden

toegelaten. Belangrijk is dat de PA een rol kan hebben in de toenemende oogheekundige zorgvraag (vergrijzing en nieuwe behandelmogelijkheden) met name ook in het houden van spreekuren. Het NOG-bestuur formuleert een standpunt t.a.v. de voorbehouden handelingen en maakt daarbij onderscheid in welke handelingen niet geïndiceerd kunnen worden door een PA. Dit zal voorgelegd worden aan de leden op de ALV in maart 2014.

Registratie implantaten

Het is steeds meer van belang om gebruikte implantaten te kunnen traceren. Niet alleen welke implantaten zijn gebruikt maar ook bij wie ze zijn toegepast. Er wordt nagegaan of instellingen deze registratie zelf inhoud geven dan wel dat er op een aanvullende wijze registratie mogelijk gemaakt kan worden. Er wordt een limitatieve lijst van te onderzoeken implantaten gemaakt.

Concentratie van zorg

In verband met initiatieven vanuit zorgverzekeraars om zich te oriënteren op selectieve inkoop van met name cataractchirurgie, heeft het NOG-bestuur een reactie gezonden aan ZN. Daarin wordt het standpunt verwoord dat cataract chirurgie een essentieel onderdeel is van de algemene oogheekundige praktijk en dat dit ook voor oogartsen in opleiding binnen de opleidingsklinieken een essentieel onderdeel is.

PROMS (Patient Related Outcome Measurements) middels Catquest als meetinstrument bij cataract ingrepen

De CatQuest is vertaald en in een pilot uitgezet in een aantal zorginstellingen. Tevens wordt onderzocht op welke manier deze uitvraag vooraf en na de cataractoperatie het beste kan worden geregistreerd, en wat de eventuele kosten zijn.

Gesprekken inzake geïntegreerde oogzorg met OVN, NVvO en tevens met NHG betreffende NHG richtlijn virusstoornissen

Samen met OVN en NVvO wordt het document 'Plan geïntegreerde oogzorg' afgerond. In het plan worden de werkdomeinen van de drie oogzorgberoepen beschreven, de optometristen, de orthoptisten en de oogartsen. Tevens worden de verwijsroutes naar deze professionals beschreven. De verwijsroutes hebben betrekking op zowel verwijzing binnen de eerstelijns en de tweede-lijns oogzorg als ook op verwijzingen tussen de eerste en tweede lijn. Dit document moet richting geven aan beleid en helderheid geven bij wie men met welke zorgvraag terecht kan. Dit alles om een veilige omgeving te scheppen voor de patiënt, en op een effectieve en efficiënte manier de oogzorg in te richten.

OVN, NOG en NVvO hebben in gezamenlijk overleg met DBCo en NZa gekeken wat de mogelijke gevolgen zijn van het verkorten van de DBC doorlooptijd naar 120 dagen en welke wensen er zijn om registratie en declaratie van orthoptische en optometrische zorg te verbeteren. Vooral de uitval van DBC producten geeft zorg. Helaas worden hiervoor geen passende oplossingen aangereikt door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit). Voor de registratie en declaratie van ORT en OPT worden in onderlinge afstemming voorstellen gedaan waarover de NZa een positief besluit heeft genomen en dus ingevoerd kunnen worden in 2014.

OVN, NVvO en NOG spreken af welke leeftijdsgrens hoort bij visusonderzoek bij kinderen. De leeftijdsgrens wordt gelegd bij 8 jaar waar bij kinderen tot 10 jaar ten minste eenmaal een onderzoek in cycloplegie wordt verricht. Gezien de mogelijke bijwerkingen van cycloplegie is het wenselijk dit onderzoek in een intramurale setting te doen.

Met de NVvO worden in een apart document de verschillende verwijspatronen verder uitgewerkt met toevoeging duiding van registratie en declaratie mogelijkheden. Op enkele punten blijft onduidelijkheid door verschillende standpunten vanuit CVZ/NZa en hierover worden nadere vragen gesteld.

Met de NHG wordt overlegd omtrent de richtlijn virusstoornissen, waarbij het eerder standpunt ten aanzien van kinderen wordt meegenomen.

Werkgroepen reglement

Het NOG bestuur wil de samenwerking met de werkgroepen meer vorm geven. Doel is dat alle gebieden binnen de oogheelkunde gecoverd zijn door de werkgroepen en dat het bestuur een beroep kan doen op de expertise van de werkgroepen. Inmiddels is een werkgroep reglement ontwikkeld en een eerste bijeenkomst is gepland tijdens het NOG congres in 2014.

ARVO-NED

ARVO-NED is krachten aan het bundelen van Nederlandse oogheelkundige wetenschappers met als doel gezamenlijk subsidies binnen te halen voor wetenschappelijke onderzoek. Doelstelling is 20 miljoen in 5 jaar.

Strategie:

- Gezamenlijk aanboren van Nederlandse, Europese en andere internationale gelden door gebruik te maken van bestaande betrekkingen.
- Gezamenlijk geldstromen werven door een organisatorische infrastructuur neer te zetten van Nederlandse oogheelkundige wetenschappers die gezamenlijke deze doelstelling realiseren.
- Vertrouwen creëren bij potentiële geldschietters.
- Inspelen op de wensen van de samenleving door betere aansluiting te zoeken bij patiënten verenigingen.
- Zichtbaar maken dat de wetenschappelijke kennis leidt tot een betere kwaliteit van leven van blinden en slechtzienden en tot een kostenreductie van zorg.

Verslag EUMS

De Nederlandse afgevaardigden UEMS zijn Prof. dr. F. Hendrikse en drs. J. Bonnemaier (vice President UEMS). Prof. dr. P.J. Ringens is president elect EBO en Prof. dr. S.M. Imhof wordt delegate EBO.

In de General Assembly in Lissabon werd gesproken over fluoresceïne strips, cataract survey, harmonisatie opleidingen, glaucoom survey, survey E-learning en Avastin versus Lucentis. Gezien enorme diversiteit in Europa was een vergelijking honoraria tarieven cataract niet mogelijk. Tarieven zijn gewoon niet te vergelijken. Hetzelfde geldt eigenlijk voor de glaucoom survey. Ook hier zie je dat vrijwel iedereen zijn eigen richtlijn hanteert en niet de Europese richtlijn volgt.

Fluoresceïne strips zijn sedert 2012 in de Europese Unie geen medisch diagnosticum maar een medicijn. Dit houdt in dat de strips alleen wettelijk toegestaan zijn indien zij het gebruikelijke drie fase onderzoek hebben doorlopen. Om financiële redenen is dit voor de farmaceutische industrie geen optie. Er worden nu steriele strips verstrekt via landen die deze strips reeds jaren als medicijn hebben erkend (Engeland). Officieel zijn deze strips binnen de EU illegaal. De sectie Ophthalmologie van de UEMS heeft na herhaalde pogingen op hoog politiek niveau getracht hier verandering in te brengen zonder resultaat. Besloten is geen verdere actie te ondernemen en het gedoogbeleid stilzwijgend te continueren.

Opleiding: De sectie ophthalmologie van de UEMS heeft de UEMS dringend verzocht de duur van de oogheelkundige opleiding wettelijk minimaal op 4 jaar te stellen en het liefst op 5 jaar. Het streven van de UEMS is om het EBOD examen verplicht te stellen voor alle lidstaten. Ook wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een examen voor subspecialismen. Glaucoom wordt het eerste subspecialisme waarvoor dit ontwikkeld gaat worden.

Lucentis/Avastin: Het Italiaanse oogheelkundig gezelschap heeft Novartis en La Roche aangeklaagd bij hun NMa. In Nederland kennen wij verantwoorde zorg voor Avastin en Lucentis en de CATT studie heeft aangetoond dat wij een goed beleid voeren. In het buitenland is het zo dat iedereen die Lucentis gebruikt juridisch gedekt is en iedereen die Avastin gebruikt niet omdat Avastin niet

geregistreerd is voor oogheelkundig gebruik. In Italië is het nu zo dat de farmaceutische industrie probeert het gebruik van Avastin te blokkeren. Inmiddels is bekend dat zowel Novartis als Roche in Italië schuldig zijn verklaard. Hoge boetes zijn opgelegd.

NOG congres

Van 20-22 maart 2013 vond het jaarlijks NOG congres plaats in Martini Plaza te Groningen. Aan de 207^e vergadering hebben in totaal 1585 personen deelgenomen. Voor de state of the art for all lezingen waren uitgenodigd Prof. Dr. I. Claerhout, Prof. Dr. S. Coupland en Dr. R. Goldberg. De Kok van Alphen lezing werd uitgesproken door Prof. Dr. F. Hafezi met als titel 'Collagen cross-linking and corneal infections'. De PG Binkhorst prijs is uitgerekt aan dr. W.D. Ramdas voor zijn proefschrift 'Epidemiologic and genetic insight into open angle glaucoma'. De SOE voordracht is verzorgd door dr. N. Reus.

Er vonden 17 cursussen plaats waaraan 744 personen hebben deelgenomen.

Tijdens dit congres en op vrijdag 22 november vonden 2 algemene ledenvergaderingen plaats

Overzicht bezoekersaantallen NOG congressen 2007-2013		
<i>Jaartal</i>	<i>Plaats</i>	<i>Aantal deelnemers</i>
2007	Rotterdam	1153
2008	Maastricht	1119
2009	Groningen	1409
2010	Maastricht	1526
2011	Maastricht	1573
2012	Groningen	1565
2013	Maastricht	1585

Internationale vertegenwoordigers

Prof. Dr. P.J. Ringens, president-elect European Board of Ophthalmology (EBO)

Prof. Dr. S.M. Imhof, vertegenwoordiger European Board of Ophthalmology (EBO)

J.M.G.C. Bonnemaier, president-elect UEMS

J.T.H.N. de Faber, treasurer (Société Européenne d'Ophthalmologie) SOE

Prof. Dr. G.H.M.B. van Rens, (Int. Federation Ophthalmological Societies) IFOS vertegenwoordiger

Prof. Dr. G. van Rij, President European University Professors of Ophthalmology (EUPO)

Prof. Dr. N.E. Schalijs-Delfos, President European Paediatric Ophthalmological Society (EPOS)