



NEDERLANDS
OOGHEELKUNDIG
GEZELSCHAP

JAARBERICHT 2018

JAARBERICHT 2018

In 2018 hebben circa 1,2 miljoen patiënten de oogarts of de polikliniek oogheelkunde bezocht. Het merendeel van deze patiënten komt voor (verdenking op) één van de vijf meest voorkomende oogproblemen:

- Cataract
- Glaucoom
- Macula degeneratie
- Diabetische retinopathie
- Complexe visus-/refractieafwijkingen (vooral bij kinderen)

Het bieden van kwalitatief goede oogzorg is ons doel. Om dit te kunnen realiseren blijven we nieuwe kennis en inzichten ontwikkelen en toepassen. We zorgen voor een goede opleiding tot oogarts. Ondernemen activiteiten om ICT slimmer in te zetten om het werk als oogarts gemakkelijker te maken en tegelijkertijd meer inzicht te krijgen. Zo blijven we verbeteren.

DOELEN 2017-2019

KWALITEIT

Een samenhangend en actueel kwaliteitsbeleid ontwikkelen en onderhouden

OPLEIDING

Individualisering van de opleiding vormgeven, de beoordelingssystematiek moderniseren en regionalisering van opleiding monitoren

BEROEPSZAKEN

Plezier in het werk als oogarts hebben, houden of terugkrijgen met focus op terugdringen administratie in de zorg en meer tijd en aandacht voor de patiënt

WETENSCHAP

Samenwerking tussen alle oogheekundige onderzoekers in Nederland bevorderen, financiering verbeteren, optimaal gebruik maken van data en breed toegankelijk maken van wetenschappelijke inzichten

RESULTATEN 2018

Kennisontwikkeling

De Toegangstijd tot de poliklinieken oogheelkunde was in 2018 gemiddeld 7,6 weken. Dat is bijna twee keer zo lang als de Treeknorm van 4 weken. Oogartsen hebben in de NOG [capaciteitsenquête](#) aangegeven ruimte te zien voor verdere

taakverschuiving naar optometristen en Physician Assistants. We kijken daarom samen met de Oogvereniging, de Optometristen Vereniging Nederland en Zorgverzekeraars Nederland naar de mogelijkheden van substitutie en

taakherschikking met behoud van kwaliteit van de zorgverlening. Hierbij zijn alle pijlen gericht op de patiënten die zich met oogklachten bij de huisarts melden en nadrukkelijk niet op screening van de totale populatie. Van screenen op oogziekten is op dit moment alleen bewezen dat het zinnig is wanneer wordt gezocht naar specifieke oogziekten onder bepaalde bevolkingsgroepen. Het screenen van de totale populatie vanaf een bepaalde leeftijd is niet doelmatig gebleken.

Daarnaast heeft ervaring uit het verleden ons geleerd dat screeningsonderzoek op oogheelkundige aandoeningen leidt tot vals-positieve verwijzingen met verdere toename van wachttijd in de tweede lijn als gevolg. We bedoelen hier overigens niet de gerichte screenings op bijvoorbeeld glaucoom bij familiale belasting en diabetische

retinopathie bij patiënten met diabetes mellitus.

Punt van aandacht is dat door taakherschikking de zwaarte van de casemix van de oogarts toeneemt. Er is hierdoor meer tijd per consult nodig voor deze complexere patiëntengroep. De consultprijs zal hierop moeten worden aangepast. Het verzwaren van de casemix door taakverschuiving is een bespreekpunt van het NOG aan alle landelijke overlegtafels.

Voor regio's die aan de slag willen met taakverschuiving is een [toolkit](#) met voorbeelden van projecten en documenten op de NOG website geplaatst. Ook heeft de BBC gekeken naar mogelijkheden voor de compensatie voor de inspanningen van de oogarts wanneer gebruik wordt gemaakt van de Overige Zorgproducten (OZP) voor optometrie en orthoptie. In het Logex systeem is bij de OZP optometrie en orthoptie een normtijd voor de oogarts opgenomen. Voor Medisch Specialistische Bedrijven (MSB's) die werken met de Logex verdeelsystematiek geldt dat deze OZP's optometrie en orthoptie worden meegenomen in de berekening van de norm FTE (fulltime equivalent). Zo wordt de inspanning van de oogarts bij een OZP optometrie en orthoptie gecompenseerd.

Uit de [capaciteitsenquête](#) is ook gebleken dat het NOG kan helpen het plezier in het werk als oogarts te behouden of terug te krijgen. Oogartsen geven aan dat het verminderen van de administratie- en registratielast daarbij vooral kan helpen. Oogartsen hebben behoefte aan een efficiëntere kwaliteitsregistratie, een beter EPD en eenvoudige DBC registratie.

De [werkgroep Wetenschap NOG](#) is opgericht. Patiëntverenigingen en wetenschappers op het gebied van de Oogheelkunde slaan de handen in één om meer effectief subsidies te verwerven voor wetenschappelijk onderzoek. Zij werken samen aan een Nationaal Onderzoeksplan Oogheelkunde. Daarvoor is het nodig om vast te stellen wat de huidige stand van zaken van het Nederlands wetenschappelijk onderzoek is. Daarbij helpt enerzijds het project [Kennisagenda](#) dat is gestart. Hierin worden de belangrijkste en meest urgente kennishiaten binnen de oogheelkundige zorg in beeld gebracht en geprioriteerd. Het plan is die kennishiaten op te lossen door middel van onderzoek. Anderzijds helpen de Cirkels van

- **Inzicht door NOG Capaciteitsenquête**
- **Toolkit taakverschuiving op NOG website**
- **Werkgroep Wetenschap NOG opgericht**
- **Kennisagenda in ontwikkeling**
- **Herzieningen van richtlijnen is gestart voor:**
 - **Richtlijn Cerebral Visual Impairment**
 - **Richtlijn Visusstoornissen**
 - **Richtlijn Module Biologicals bij Uveitis**
- **Online Richtlijn Educatie Programma's in ontwikkeling**
- **Procedure Optimaal Functioneren in de maak**

Kennis inzicht te bieden in de belangrijkste onderzoeksgebieden van de oogheelkunde in Nederland. Hiermee wordt de wetenschappelijke basis van de oogheelkunde versterkt en wordt ingezet op effectieve, doelmatige en veilige zorg voor patiënten.

In 2018 is gestart met de herziening van de [richtlijn](#) Visusstoornissen en de module Biologicals bij de Uveïtis richtlijn. De richtlijn Cerebral Visual Impairment (CVI) bevindt zich momenteel in de autorisatiefase. Bij elke richtlijn wordt een [Richtlijn Educatie Programma](#) (REP) ontwikkeld. Dit zijn geaccrediteerde E-learning programma's voor oogartsen en artsen in opleiding tot specialist. In 2018 is gestart om de bestaande REP's te herzien zodat deze voldoen aan de accreditatie-eisen.

Het NOG heeft een belangrijke rol bij het stimuleren van optimaal functioneren van haar leden en het voorkomen van eventueel disfunctioneren. Daarom is in 2018 gestart met het ontwikkelen van een procedure [Optimaal Functioneren](#). Met deze procedure zal het NOG haar leden met 'raad en daad' bijstaan om optimaal functioneren te bevorderen (incl. het voorkomen van eventueel disfunctioneren).

ICT-oplossingen

Ongeveer 50.000 keer per jaar worden patiënten aan twee ogen aan staar geopereerd. Oogartsen en ziekenhuis-administraties zijn nu veel tijd kwijt aan het registreren en declareren van staaroperaties wanneer een patiënt binnen 42 dagen aan beide ogen wordt geopereerd. De NZa voert op ons verzoek per 2020 een ICT wijziging door voor de 2^e [staaroperatie](#) binnen 42 dagen. Het ICT systeem sluit dan zelf automatisch het lopende subtraject met daarin de 1^e staaroperatie af op de dag voorafgaand aan de 2^e staaroperatie. De 2^e operatie valt daardoor automatisch in een nieuw subtraject. Hierdoor hoeft niet meer handmatig een parallel traject te worden geopend voor de 2^e operatie.

Er is met het project [Toekomstbestendige Oogheelkundige Kwaliteitsregistratie](#) hoog ingezet op het verminderen van de registratielast. Gegevens automatisch vanuit het Electronisch Patiëntendossier (EPD) naar de Kwaliteitsregistratie Cataract is de eerste stap. In 2018 is de minimale dataset cataract bepaald en is gestart met het beschrijven van deze set in zorginformatiebouwstenen (ZIB's). Dit is nodig om uit alle EPD's dezelfde informatiebrokjes te kunnen halen. Het NOG wordt hierbij ondersteund door Registratie aan de Bron. Om te zorgen dat computers dezelfde betekenis geven aan medische termen wordt gebruik gemaakt van [Snomed-CT](#). Dit is een internationaal medisch terminologiestelsel. Het bevat in totaal 340.000 termen. Nederland wil er zo'n 87.750 laten vertalen door Nictiz. Een afvaardiging van de BBC zit in de Expertgroep. Dit is de vraagbaak als het vertaalbureau en basisartsen een term niet kunnen vertalen. De BBC heeft ongeveer 90 complexe termen vertaald.

Binnen de [kwaliteitsvisitaties](#) wordt een methodiek ontwikkeld om visitatiebevindingen geanonimiseerd, inhoudelijk en systematisch terug te koppelen aan de commissie kwaliteit van het NOG. De verkregen informatie zal ingezet worden voor verdere kwaliteitsverbetering van de geleverde oogzorg.

Het NOG heeft de [website](#) en de [nieuwsbrief](#) aangepast om haar leden op een aansprekendere wijze van informatie te voorzien. Inclusief een verbeterde zoekfunctie op de website.

- ***In-tempi regel voor 2^e staaroperatie binnen 42 dagen per 2020***
- ***Toekomstbestendige kwaliteitsregistratie gestart***
 - ***SnoMed-CT vertaling***
- ***Kwaliteitsvisitatie: Systematische Terugkoppeling van Resultaten***
- ***Vernieuwde NOG website en nieuwsbrief***

Opleiding

- *Sturing en advies over de instroomaantallen AIOS oogheelkunde*
- *Verdiepingsstage strabologie en ooglidchirurgie*
- *Administratieve last van de opleider verminderd*

Aan de basis van het vak als oogarts ligt een goede en moderne opleiding. Via de Raad Opleiding van de Federatie Medisch Specialisten is vanuit het NOG sturing en advies gegeven over de [instroomaantallen](#) voor AIOS oogheelkunde. Onder andere op basis van de uitkomsten van de capaciteitsenquête.

Door de verdiepingsstages [strabologie en ooglidchirurgie](#), die veelal worden aangeboden in Leiden, Utrecht en Rotterdam, wordt bewerkstelligd dat in Nederland meer oogartsen verspreid over het land deze chirurgie oppakken. Ook is het gelukt de opleiding te verkorten met gemiddeld 4,5 maand.

De [administratieve last](#) van de opleiders is teruggedrongen door de invoering van de 'korte praktijkbeoordeling evaluatietechniek'. Deze evaluatie is opgenomen in Epass, het online systeem dat het leerproces ondersteunt.

Patiëntinformatie

In 2018 is gestart met een [column](#) in de nieuwsbrief van de Oogvereniging zodat patiënten worden geïnformeerd over relevante zaken, zoals de gevolgen van roken, tranende en geïrriteerde ogen en het dragen van een vuurwerkbriil. Komende jaren komen andere actuele onderwerpen aan bod.

Bij alle richtlijnen van het NOG is [patiëntinformatie](#) ontwikkeld volgens het format van Thuisarts. Deze informatie wordt in 2019 op de website www.thuisarts.nl geplaatst.

- *Oogarts column in nieuwsbrief Oogvereniging*
- *Patiëntenvoorlichting*

ACTIVITEITEN IN 2019

- Top 10 van de meest belangrijke kennishiaten maken binnen de Kennisagenda.
- De Procedure Optimaal Functioneren van oogartsen implementeren.
- Starten met het periodiek onderhouden van de richtlijnen Visusstoornissen en Cataract.
- De reeds gestarte herziening van de richtlijn CVI en de richtlijnmodule Biologicals bij Uveïtis afronden.
- Patiëntinformatie opstellen aan de hand van de NOG Richtlijnen. Onder meer voor Herpes Simplex, Complicaties bij het dragen van contactlenzen, Netvliesloslating en Tranende ogen.
- Test in 4 ziekenhuizen: Automatische data-extractie uit het EPD en invoer in de landelijke database van de cataract kwaliteitsregistratie. Lukt dit, dan worden voorbereidingen getroffen voor een landelijke uitrol naar alle ziekenhuizen.
- Focus op het schrappen van indicatoren.
- Richtlijn Educatie Programma's (REP's) maken bij elke richtlijn en deze laten accrediteren.
- Opzetten van regionale evaluaties van AIOS.
- Het imago van de oogarts versterken: themanummer Oogheelkunde bij Medisch Contact in juli 2019.
- Voortzetten van organiseren van de juiste zorg op de juiste plek met borging van kwaliteit.
- NOG Strategiedagen organiseren zodat een aanzet wordt gegeven tot de NOG doelen 2020-2023.

OVER HET NOG

Aantal leden: 1223

Aantal oogartsen: 673 (334 mannen en 339 vrouwen)

Aantal AIOS: 167

Verhouding dienstverband/vrijgevestigd: 40% dienstverband en 60% vrij beroep

BEGRIPPEN

Cirkels van Kennis

De Cirkels van Kennis bieden inzicht in de belangrijkste onderzoeksgebieden van de oogheelkunde in Nederland. Waar zijn we goed in? Waar houden de meeste arts-onderzoekers zich mee bezig? De cirkels geven een overzicht van de (1) expertisegebieden van onderzoekers, (2) de uitvoerbaarheid van geprioriteerde onderzoeksvragen en (3) mogelijke en bestaande samenwerkingsverbanden.

Kennisagenda

De Kennisagenda Oogheelkunde geeft inzicht in de meest belangrijke kennishiaten in de oogheelkunde. Tijdens een prioriteringsbijeenkomst worden deze kennishiaten geprioriteerd. Vooral m.b.t. haalbaarheid/onderzoekbaarheid van onderzoeksvragen. In de uitwerking van onderzoeksvragen bieden de 'cirkels van kennis' inzicht in de bestaande onderzoeksthema's en onderzoeksnetwerken. Dit komt de subsidieaanvragen, de uitvoer van de studies en de implementatie van de onderzoeksresultaten ten goede. Geprioriteerde kennishiaten kunnen, waar mogelijk, worden gekoppeld aan bestaande onderzoeklijnen.

Registratie aan de Bron

Het programma [Registratie aan de Bron](#) is een initiatief van de acht umc's en Nictiz. Ook NVZ, V&VN en FMS doen mee. De ambitie is in de gezondheidszorg eenduidige patiëntinformatie te ontwikkelen, die uitwisselbaar is en die voor meer doeleinden gebruikt kan worden. Om hieraan handen en voeten te geven startte Registratie aan de bron in 2014.

Zorginformatiebouwstenen

Een [zorginformatiebouwsteen](#) (zib) omvat afspraken over een (medisch) concept, zoals een diagnose of een verrichting. Een zib bestaat uit een aantal elementen. Zo is afgesproken dat bij het concept 'diagnose' ook de datum hoort waarop de diagnose is vastgesteld, de naam van de zorgverlener die de diagnose heeft vastgesteld en de status van de diagnose.

Federatie Medisch Specialisten

Het NOG is lid van de Federatie medisch Specialisten. De [Federatie Medisch Specialisten](#) (FMS) staat voor 22.000 toegewijde dokters in ziekenhuizen en instellingen. De FMS verenigt alle 32 specialismen, ondersteunt bij de uitoefening en ontwikkeling van het vak en spreekt met één krachtige stem in politiek en samenleving.