

OVERZICHT VAN ONZE BELANGRIJKSTE RESULTATEN IN 2021

Onze thema's

De (onveranderde) ambitie van het NOG is het bewaken en het bevorderen van de kwaliteit van de oogzorg in Nederland en het faciliteren van oogartsen bij het uitvoeren van hun vak. Organiseren en van elkaar leren bleken de sleutelwoorden van de beleidsdagen eind 2019 om deze ambitie waar te maken; organiseren van zorg om klaar te zijn voor de rol van de oogarts van de toekomst en organiseren van kennis om beter en sneller tot nieuwe inzichten te komen en die inzichten met elkaar te delen.

De leden hebben tijdens die beleidsdagen aangegeven welke onderwerpen belangrijk zijn voor het NOG: organisatie van zorg, transparantie en kwaliteit van zorg, wetenschap, registratielast, e-health/digitalisering en profilering van de oogarts. Per thema hebben we vervolgens de belangrijkste opgaven voor het NOG in de komende jaren bepaald.



2020 heeft met name in het teken gestaan van Covid-19: de leden voorzien van informatie, informatiekaarten maken en handreikingen en adviezen geven over het op- en afschalen van oogheelkundige poliklinische en operatieve zorg.

In 2021 was er meer ruimte voor de reguliere werkzaamheden en hebben we de draad weer opgepakt. Hieronder geven we u een korte update van onze werkzaamheden per thema en de resultaten die we daar in 2021 op behaald hebben.

Organisatie van zorg

Juiste oogzorg op de juiste plek

Routinematige handelingen horen niet meer in het pakket van de oogarts van de toekomst. De eerste stappen om oogzorg anders te organiseren hebben we gezet met het programma Juiste oogzorg op de juiste plek (JZOJP). We hebben dit programma samen met de Oogvereniging en de Optometristen

Vereniging Nederland (OVN) opgezet. Wij bewaken hierin de kwaliteit van de oogzorg door aan te geven met welke symptomen en klachten patiënten naar de optometrist kunnen gaan en aan welke kwaliteitseisen die optometrist moet voldoen.



€ **Bekostiging JZOJP**

In 2020 en 2021 zijn we in gesprek gegaan met Zorgverzekeraars Nederland over JZOJP. We hebben hen gevraagd om de bekostiging en het bijbehorende eigen risico in Nederland te uniformeren. Op die manier is voor de patiënten helder waar ze aan toe zijn en kunnen professionals sneller met een regionaal initiatief starten zonder zelf het wiel uit te moeten vinden.

De Nederlandse Zorgautoriteit en het Zorginstituut hebben uitgebreid naar het bekostigingsvraagstuk gekeken. Zij hebben geconcludeerd dat de inhoud en kwaliteit van de eerstelijns optometrische zorg verder uitgewerkt moet worden voordat verder gekeken kan worden naar mogelijkheden voor een betaaltitel voor optometrie. In 2022 gaan we deze verdiepingsslag samen met de OVN maken.

€ **Financiering zwaardere casemix**

Daarnaast hebben we met individuele verzekeraars gesproken over de zwaardere casemix en de financiering daarvan. We hebben de verzekeraars verzocht om:

- budget dat door JZOJP vrij komt in te zetten op de afdeling oogheelkunde van de betreffende instelling. Zo kunnen we de toegangstijd tot de poli en de wachttijd tot een operatie of behandeling beperken en complexere patiënten zien.
- inzichtelijk te maken naar welke optometristen de huisarts kan verwijzen en te zorgen voor scheiding van commercie en zorg.

Deze gesprekken zijn positief ontvangen, maar in de praktijk blijkt dat hier in de uitgevoerde projecten nog geen oog voor is. We blijven herhalen dat tweedelijnszorg duurder wordt wanneer gestart wordt met JZOJP.



Kwaliteit van zorg, registratielast en digitalisering

De afgelopen jaren zijn de kwaliteitsinstrumenten – richtlijnen, indicatoren, kwaliteitsregistratie, visitatie, nascholing & accreditatie – meer met elkaar in lijn gebracht. Het onderhouden hiervan is een proces dat continu aandacht vergt. In 2021 heeft de Algemene Ledenvergadering de notitie "Toekomstbestendige oogheelkundige zorg, kwaliteit en toegankelijkheid" vastgesteld. Hierin is de kwaliteitscyclus van de oogheelkundige zorg beschreven inclusief de eisen die aan subspecialisaties worden gesteld. Per subspecialisatie zijn criteria uitgewerkt voor scholingseisen, volume-indicaties, aanvullende competenties, faciliteiten in de kliniek, waarborging continuïteit van zorg, en registratie van resultaten en complicaties. Daarnaast is de omslag gemaakt van volumenorm naar volume-indicaties met halfjaarlijkse complicatiebespreking met collega-specialisten. De genoemde aantallen bij de volume-indicatie zijn onveranderd t.o.v. de voorgaande versie.

Naast het doorlopend onderhoud van de kwaliteitsinstrumenten hebben we de oogartsen in 2021 geïnformeerd over de richtlijndatabase en de richtlijndatabase-app.

In 2021 hebben we ook veel aandacht besteed aan de kwaliteitsregistraties en Uitkomstgerichte zorg Cataract. We hebben met name gekeken naar de registratielast en het veilig en gemakkelijk delen van data. Dat blijkt nog een hele klus.

✓ **Kwaliteitsregistraties**

We hebben de kwaliteitsregistraties bekeken op gebruik, kosten en privacywetgeving. Naar aanleiding daarvan hebben we de strabismusregistratie en de vitreoretinale registratie stopgezet. De Nederlandse kwaliteitsregistratie refractiechirurgie is overgegaan in Eurequo. De cataractregistratie is op dit moment de enige kwaliteitsregistratie in beheer van het NOG.

✓ **Kwaliteitsregistraties cataract**

Dutch Hospital Data (DHD) is de dataverwerker die sinds 1 januari 2021 het dashboard voor oogartsen maakt met spiegelinformatie over

de cataractoperaties. De benodigde data kan handmatig overgetypt worden uit het EPD in het nieuwe invoerportaal. Daarnaast kan DHD XML-bestanden inlezen, waardoor semi-geautomatiseerde aanlevering mogelijk is. Overtypen uit het EPD is dan niet meer nodig. De volledig geautomatiseerde aanlevering vanuit het EPD via FHIR is helaas nog nauwelijks in gebruik. Dat is jammer, want implementatie in één instelling heeft aangetoond dat de administratieve belasting met 80% afneemt bij deze wijze van aanlevering. Het project Toekomstbestendige oogheelkundige kwaliteitsregistraties

- cataract heeft echter last van een remmende voorsprong. Dit is de eerste kwaliteitsregistratie in Nederland die in één EPIC-instelling volgens de 'koninklijke route' van eenmalig registreren in het EPD automatisch data aanlevert aan de kwaliteitsregistratie. Uitrol naar andere EPIC-instellingen blijkt veel tijd en energie te vragen van de lokale ICT-afdeling en oogartsen. In de HiX-pilot is gebleken dat Chipsoft op dit moment nog niet volgens het principe van Registratie aan de Bron met zorginformatiebouwblokken de benodigde informatie kan aanleveren.

Wetenschap

De werkgroep Wetenschap is omgevormd tot een commissie en ook verankerd in de statuten van het NOG. De commissie heeft als doel het wetenschappelijk onderzoek van oogandoeningen in Nederland te bevorderen.

Kennisagenda

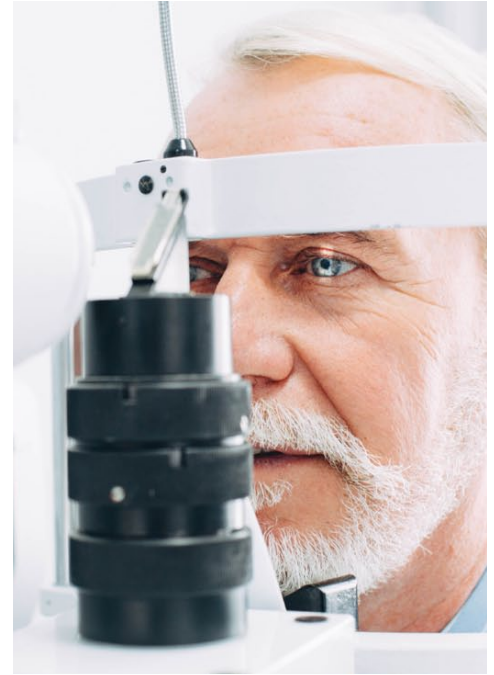
In 2020 hebben we de Kennisagenda gepubliceerd. Dit is een levend document dat in de toekomst regelmatig geüpdatet zal worden. De commissie Wetenschap betreft hier de verschillende werkgroepen bij. Twee projecten van de Kennisagenda zijn inmiddels gefinancierd:

- Wat is de optimale behandeling en preventie op progressie bij myopie? Groep Klaver;

- Wat is de optimale topicale en systemische immunotherapie bij corneatransplantaties, korte en lange termijn? Groep Dickman.

Nationaal Onderzoeksplan Oogheelkunde

In 2021 hebben we gewerkt aan het Nationaal Onderzoeksplan Oogheelkunde. Dit is een strategisch document waarmee we de wetenschappelijke basis binnen de oogheelkunde kunnen versterken. Dit zal bijdragen aan effectieve, doelmatige en veilige zorg voor onze patiënten.



Profilering van de oogarts

In 2021 is er naar buiten toe weinig aandacht geweest voor profilering van de oogarts. Achter de schermen hebben we een communicatieplan opgesteld om de interactie met en tussen de leden te bevorderen. Ook zijn we gestart met het bouwen van een nieuwe website. De verdere uitwerking volgt in 2022.

Opleiding

Het belangrijkste wapenfeit van 2021 is ongetwijfeld de nieuwe LTAO toets. Dit is een digitale voortgangstoets geworden. Hiervoor hebben we een toetscommissie ingericht, die de inhoud en afname van de toets verzorgt

en monitort waar aanpassingen nodig zijn. Daarnaast maakt de commissie jaarlijks nieuwe vragen. We hebben de toets nu twee keer afgenomen. De eerste keer was een regulier toetsmoment, de tweede keer was om aios die de eerste keer afwezig waren de kans te geven de toets ook te maken.

Daarnaast hebben we gewerkt aan nieuwe Entrustable professional activities (EPA's). Deze zijn belangrijk omdat ze de basis vormen voor de thema's en studiebronnen voor de toets.

Over het NOG

Aantal leden:	1303
Aantal oogartsen:	711 (52,6% vrouw, 47,4% man)
Aantal aspirant-leden:	174 (55,7% vrouw, 44,3% man)
Buitengewone leden:	154
Ereleden:	21 (19 mannen en 2 vrouwen)
Rustende leden:	223
Bijzondere leden:	20

Begrippen

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 (FMS). De 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.

[Benieuwd naar de activiteiten van de FMS? Lees het jaarverslag 2021.](#)

