

**Addendum Last-resort oogheelkundige normpraktijk bij
Notitie Toekomstbestendige oogheelkundige zorg**

Datum: 03-04-2025

Status: vastgesteld op ALV op 3 april 2025

Met de komst van het IZA, waarbij de nadruk ligt op het verschuiven van zorg naar de 'lagere' echelons, is het van belang om ook de toegankelijkheid van de hoog-complexe oogheelkundige zorg te borgen. Met dit in het achterhoofd hebben we de last-resort oogheelkundige normpraktijk beschreven. In Nederland wordt last resort zorg geleverd vooral door de oogheelkundige praktijken van de UMC's en het Oogziekenhuis Rotterdam. Hiernaast voor specifieke onderdelen van oogheelkundige zorg ook door andere klinieken.

1. Om de meest complexe oogheelkundige zorg te kunnen leveren is een team van subspecialisten nodig, die op een integrale en oogheelkundig multidisciplinaire wijze deze zorg leveren en daarbij nauw afstemmen en samenwerken met de regio. Integraal impliceert onderdeel van het team, met bijdragen aan bijvoorbeeld de stafvergadering, onderwijs en patiëntbesprekingen, en beschikbaarheid voor ad-hoc overleg. Bij deelaanstellingen dient derhalve het zwaartepunt van het werk bij de last-resort praktijk te liggen.
2. Acute complexe zorg en continuïteit binnen het team alsmede beschikbaarheid voor de consultatieve zorgvragen moeten door het team geborgd zijn.
3. Samen dienen de last-resort-praktijken voor een landelijke dekking te zorgen.
4. De minimale grootte voor een integrale last-resort oogheelkundige normpraktijk bedraagt 10-14 fte. Dit gaat om oogartsen die vast onderdeel van het team zijn en daar (het grootste deel van) hun aanstelling hebben en waarvoor voldoende behandelcapaciteit (OK, polipraktijk-ruimte, ondersteunend personeel) beschikbaar is. Afhankelijk van (NFU) speerpunten kunnen bepaalde subspecialismen sterker bezet zijn.
5. Bepaalde vormen van zeer zeldzame zorg gebeuren om kwaliteitsredenen niet in iedere last-resort oogheelkundige normpraktijk: landelijk geconcentreerde zorg. Hiervoor is landelijke afstemming nodig om de toegankelijkheid en continuïteit te waarborgen.
6. Een wezenlijk kenmerk van hoogcomplexe laagvolumezorg is multidisciplinariteit (denk aan immunologie, oncologie, neonatologie, multitraumazorg, neurologie, etc.) en daarmee kan een UMC niet zonder een afdeling oogheelkunde.