



# Implementatieplan NOG-Uitvoeringsplan & Evaluatie pilot Cataract custom packs

Nederlands Oogheelkundig Gezelschap

31 oktober 2026

c



## Inhoudsopgave

### 1. Inleiding

|                                          |   |
|------------------------------------------|---|
| Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg | 3 |
| Onderscheid aanbevelingen                | 3 |
| Strategie implementatie                  | 5 |

### 2. Aanbevelingen Uitvoeringsplan voor oogartsen

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Stap 1: Werving aanspreekpunten                | 7  |
| Stap 2: Bevestiging naar aanspreekpunten       | 7  |
| Stap 3: Enquête 1 (voormeting)                 | 9  |
| Stap 4: Interne afstemming binnen de vakgroep  | 13 |
| Stap 5: Enquête 2                              | 13 |
| Stap 6: Infosheets en ondersteuning            | 14 |
| Stap 7: Doorlopende begeleiding en stimulering | 15 |
| Stap 8: Herhaling enquête 1 (nameting)         | 16 |
| Algemene implementatieoverwegingen             | 16 |

### 3. Aanbevelingen Uitvoeringsplan voor de vereniging

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Implementatie per aanbeveling                                                    | 18 |
| Aanbeveling 1a. Campagne over leefstijl                                          | 18 |
| Aanbeveling 1c. Inzet tegen consumentenvuurwerk                                  | 20 |
| Aanbeveling 1g. Beperken van administratieve last                                | 20 |
| Aanbeveling 1h. Publicatie interventiewaaijer                                    | 20 |
| Aanbeveling 2a. Duurzaamheidsparagraaf richtlijnen                               | 21 |
| Aanbeveling 2b. Duurzaamheid in opleiding oogarts                                | 21 |
| Aanbeveling 2d. Duurzaamheid in opleiding optometrist, PA, TOA en OK-assistenten | 22 |
| Aanbeveling 2e. Identificeren/onderzoeken kennisvragen                           | 22 |
| Aanbeveling 2f. Samenwerken met industrie                                        | 23 |
| Aanbeveling 2h. Communicatiestrategie                                            | 23 |
| Aanbeveling 3b. Reusable OK-jassen                                               | 25 |
| Aanbeveling 5c. Richtlijn vroegdiagnostiek glaucoom                              | 25 |
| Aanbeveling 5d. Ondersteuning shared care glaucoom                               | 26 |
| Aanbeveling 5e. Duurzaamheid in kwaliteitsvisitatie                              | 26 |
| Samenvatting implementatie door de vereniging                                    | 27 |

### 4. Evaluatie pilot Cataract custom packs

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| 4.1 Aanleiding en doel pilot                       | 29 |
| 4.2 Opzet pilot                                    | 30 |
| 4.3 Resultaten individuele ondersteuning klinieken | 31 |
| 4.4 Resultaten samenwerking met industrie          | 31 |
| 4.5 Resultaten voor- en nameting                   | 32 |
| 4.6 Conclusies en bevindingen pilot                | 33 |

### Bijlage

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Persoonlijk verbeteradvies cataract custom packs | 34 |
|--------------------------------------------------|----|

Publicatiedatum: 28 oktober 2026

Gefinancierd door  
Stichting Kwaliteitsgelden Medisch  
Specialisten

Nederlands Oogheelkundig  
Gezelschap  
Mercatorlaan 1200  
3528 BL UTRECHT  
T 085 4019 488  
nog@oogheekunde.org  
[www.oogheekunde.org](http://www.oogheekunde.org)

# 1. Inleiding

## 1.1 Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg

Oogheelkunde is al jaren een voorloper in duurzaamheid binnen de medisch-specialistische zorg. Eind 2022 ondertekende het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ), met 5 doelstellingen. Om deze doelstellingen voor de Nederlandse oogheelkundige zorg te bereiken, heeft het NOG een Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg (hierna: Uitvoeringsplan) ontwikkeld. Dit Uitvoeringsplan bevat 25 concrete aanbevelingen om de oogheelkundige zorg in Nederland significant te verduurzamen.

In januari 2025 is het Uitvoeringsplan geaccordeerd door het NOG, waarna de implementatiefase van start kon gaan; de 25 aanbevelingen moeten hun weg naar de praktijk vinden. Dit document licht toe hoe deze implementatie wordt vormgegeven.

## 1.2 Onderscheid aanbevelingen

Als eerste stap binnen de implementatiefase worden de 25 aanbevelingen uit het Uitvoeringsplan onderverdeeld in 2 categorieën:

### 1. Aanbevelingen voor oogartsen

Dit zijn de aanbevelingen die toepasbaar zijn voor oogartsen in hun eigen praktijk. Denk aan het overstappen op duurzamere operatiekits of het doorvoeren van energiebesparende maatregelen op de operatiekamer. In totaal zijn er 13 aanbevelingen voor oogartsen.

### 2. Aanbevelingen voor de vereniging

Dit zijn de aanbevelingen voor het NOG zelf. Voorbeelden zijn het publiceren van een interventiewaaijer om werkplezier van oogartsen te vergroten of het opnemen van duurzaamheid als vast onderdeel van de opleiding tot oogarts.

De 25 aanbevelingen worden als volgt ingedeeld in de twee categorieën (zie overzicht op de volgende pagina). De aanbevelingen met het pictogram van een arts zijn de **aanbevelingen voor oogartsen**. De aanbevelingen met het NOG-logo zijn de **aanbevelingen voor de vereniging**.

## Vijf doelstellingen GDDZ

- 1 Gezondheidsbevordering**  
Meer inzet op gezondheidsbevordering van patiënten en zorgpersoneel.
- 2 Bewustwording en kennis over duurzame zorg vergroten**  
Vergroten van bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat.
- 3 Vermindering van CO2-uitstoot**  
55% minder directe CO2-uitstoot in 2030 en klimaatneutraal in 2050.
- 4 Minder primair grondstoffengebruik**  
50% minder primair grondstoffengebruik in 2030 en volledig circulair in 2050.
- 5 Vermindering van milieubelasting door medicatie**  
Verminderen van medicijnresten in het milieu.

## Aanbevelingen binnen thema 1: Meer inzet op gezondheid

-  1a. Campagne over leefstijl
-  1b: Volg nascholing leefstijladvies
-  1c: Inzet tegen consumentenvuurwerk
-  1d en 1e: Bevorderen vitaliteit oogartsen
-  1f: Bespreken vitaliteit met werkgevers
-  1g: Publiceren knelpunt- en interventieanalyse
-  1h: Publicatie interventiewaai

## Aanbevelingen binnen thema 2: Bevorderen van bewustwording en kennis

-  2a. Duurzaamheidsparaagraaf richtlijnen
-  2b: Duurzaamheid in opleiding oogarts
-  2c: Volg nascholing Planetary Health
-  2d: Duurzaamheid in opleiding optometrist PA, TOA en OK-assistenten
-  2e: Identificeren en onderzoeken kennisvragen
-  2f: Samenwerken industrie om duurzaamheid te bevorderen
-  2g: Duurzaamheid gedrag
-  2h: Communicatiestrategie om uitvoeringsplan te verspreiden

## Aanbevelingen binnen thema 3, 4, 5: CO<sub>2</sub>-uitstoot, circulariteit en medicatie

### 3. Zorgpad Cataract

-  3a: Optimaliseren custom packs
-  3b: Reusable OK-jassen
-  3c: Duurzaamheid meenemen bij aanbestedingen
-  3d: Energieverbruik operatiekamers
-  3e: Simultane bilaterale operaties (ISBCS)

### 4. Zorgpad Maculadegeneratie

-  4a: Preventie door middel van leefstijladvies
-  4b: Materiaalverbruik IVI optimaliseren

### 5. Zorgpad Glaucoom

-  5a: Overweeg SLT als eerste behandelkeuze
-  5b: Voorkeur conserveermiddelvrije multidosis glaucoomdruppels
-  5c: Duurzaamheid in richtlijn vroegdiagnostiek van glaucoom
-  5d: Ondersteuning shared care voor glaucoompatiënten

### 1.3 Strategie implementatie

De implementatie van het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg kent twee sporen. Enerzijds zijn er aanbevelingen die door individuele oogartsen en vakgroepen in de dagelijkse praktijk kunnen worden geïmplementeerd. Hiervoor is een generieke implementatiestrategie ontwikkeld met aanspreekpunten duurzaamheid, inventarisatie van de huidige situatie, ondersteuning met praktische implementatiematerialen en monitoring van de voortgang. Anderzijds zijn er aanbevelingen die primair onder verantwoordelijkheid van het NOG vallen. Omdat deze aanbevelingen sterk verschillen in aard, is hiervoor per aanbeveling een specifieke implementatieaanpak uitgewerkt.

#### Implementatiestrategie voor de aanbevelingen voor oogartsen

Voor de aanbevelingen voor oogartsen is het belangrijk om oogartsen in Nederland op de hoogte te stellen van de aanbevelingen en hen te motiveren om deze te implementeren, en waar mogelijk te ondersteunen. Een belangrijk aspect is dat de aanbevelingen op afdelingsniveau van klinieken\* moeten worden ingevoerd, omdat daar wordt besloten welke (operatie)materialen en werkprocessen worden gebruikt. Daarom is het streven om in zoveel mogelijk oogheelkundige klinieken een *aanspreekpunt duurzaamheid* aan te stellen. Dit aanspreekpunt is de schakel tussen de NOG-commissie Duurzaamheid en de desbetreffende kliniek.

*\* Waar kliniek staat wordt bedoeld: UMC, ziekenhuis of ZBC.*

Hieronder staat het stappenplan van het benaderen van potentiële aanspreekpunten tot de daadwerkelijke implementatie van de aanbevelingen in de praktijk:



#### Stap 1. Werving aanspreekpunten

De commissie Duurzaamheid (en haar netwerk van gelijkgestemden) benadert persoonlijk in iedere kliniek een collega-oogarts en vraagt of deze de rol van aanspreekpunt duurzaamheid wil vervullen.



#### Stap 2. Bevestiging naar aanspreekpunten

Alle bevestigde aanspreekpunten ontvangen vanuit het NOG-bureau een brief van de voorzitter van het NOG-bestuur, waarin de rol van aanspreekpunt wordt toegelicht. In de brief wordt aangekondigd dat er een enquête volgt en wordt gevraagd alvast na te denken over 3 aanbevelingen die op korte termijn haalbaar zijn om met de vakgroep te implementeren. Aan de brief wordt toegevoegd:

- een zakkaart met overzichtelijk alle 13 aanbevelingen voor oogartsen in één oogopslag.
- een verwijzing naar het volledige Uitvoeringsplan



#### Stap 3. Enquête 1: Inventarisatie huidige situatie (voormeting)

Aanspreekpunten ontvangen de eerste enquête, waarin wordt geïnventariseerd welke van de 13 aanbevelingen voor oogartsen al zijn geïmplementeerd in hun eigen praktijk.



#### Stap 4. Interne afstemming binnen de vakgroep

Aanspreekpunten bespreken de uitkomsten van de inventarisatie met hun collega-oogartsen. Van de aanbevelingen die nog niet zijn geïmplementeerd, kiest de vakgroep gezamenlijk welke 3 aanbevelingen zij willen oppakken.



#### Stap 5. Enquête 2: Keuze van aanbevelingen

Aanspreekpunten ontvangen de tweede enquête, waarin zij aangeven welke 3 aanbevelingen zij in hun kliniek willen gaan implementeren.



#### Stap 6. Infosheets en ondersteuning

Op basis van de 3 gekozen aanbevelingen ontvangen de aanspreekpunten:

- per gekozen aanbeveling een infosheet (“one-pager”) met praktische tips, voorbeelden en handvatten
- per gekozen aanbeveling de contactgegevens van een ‘expert’ die beschikbaar is voor vragen of ondersteuning (dit is een bestuurslid van de commissie Duurzaamheid)



#### Stap 7. Doorlopende begeleiding en stimulering

Bestuursleden van de commissie Duurzaamheid houden actief contact met de aanspreekpunten, volgen de voortgang en organiseren eventueel activiteiten (zoals interviews of themabijeenkomsten) om de implementatie te stimuleren en aanvullende tips voor implementatie met elkaar te delen.



#### Stap 8. Herhaling enquête 1: Inventarisatie nieuwe situatie (nameting)

Eén jaar na het invullen van de eerste enquête (stap 3) ontvangen de aanspreekpunten dezelfde enquête opnieuw. Zij geven aan wat de actuele stand van zaken is met betrekking tot de implementatie van de 13 aanbevelingen voor oogartsen. De resultaten van deze nameting worden vergeleken met die van de eerdere meting (voormeting), zodat inzichtelijk wordt in hoeverre vooruitgang is geboekt.

Een verdere uitwerking van deze stappen volgt in *Hoofdstuk 2: Aanbevelingen voor oogartsen*.

### **Implementatiestrategie voor de aanbevelingen voor de vereniging**

De aanbevelingen voor de vereniging zijn inhoudelijk zeer divers. Daarom wordt per aanbeveling in overleg met het NOG-bureau en de commissies bepaald welke stappen nodig zijn voor implementatie. Zie hoofdstuk 3.1

## 2. Aanbevelingen Uitvoeringsplan voor oogartsen

### Stap 1: werving aanspreekpunten



Tijdens de COVID-19-uitbraak (2020–2022) is een landelijke lijst opgesteld met contactpersonen voor iedere oogheeskundige kliniek in Nederland. De commissie Duurzaamheid gebruikt deze lijst als uitgangspunt voor het werven van nieuwe aanspreekpunten duurzaamheid. Als een commissielid een oogarts van de lijst persoonlijk kent, neemt het commissielid persoonlijk contact op en vraagt of de betreffende oogarts bereid is de rol van aanspreekpunt duurzaamheid op zich te nemen. Indien gewenst kan deze persoon ook een andere collega uit de vakgroep voordragen.

In totaal neemt de commissie Duurzaamheid contact op met 94 oogheeskundige klinieken.

### Stap 2: Bevestiging naar aanspreekpunten



Nadat oogartsen aan de commissie Duurzaamheid hebben bevestigd het aanspreekpunt duurzaamheid van hun kliniek te willen zijn, ontvangen ze de volgende mail van het NOG-bureau:

Onderwerp: Bevestiging aanspreekpunt duurzaamheid - actie nodig

*Namens de NOG-commissie Duurzaamheid*

Geachte,

Onlangs heeft u aangegeven dat u het aanspreekpunt duurzaamheid van uw oogheeskundige kliniek wilt zijn. Wat fijn! In de bijlage van deze mail vindt u een brief van NOG-voorzitter Hans Vingerling, waarin wordt uitgelegd wat er van u als aanspreekpunt wordt verwacht.

Zoals in de brief wordt vermeld, speelt u als aanspreekpunt een cruciale rol in de implementatie van de aanbevelingen uit het NOG-Uitvoeringsplan. De NOG-commissie Duurzaamheid gaat u hierbij zo goed mogelijk ondersteunen. **Als eerste stap vragen we u om de korte vragenlijst in te vullen waarmee we inventariseren welke aanbevelingen u al toepast in uw praktijk: [link naar vragenlijst](#).** Het invullen van de vragenlijst duurt zo'n 5-10 minuten en eindigt met een opdracht voor komende periode.

In de bijlage van deze mail vindt u nogmaals de zakkaart met aanbevelingen waar in de vragenlijst naar wordt verwezen. Mocht u vragen hebben, dan kunt u contact opnemen.

De brief van NOG-voorzitter Hans Vingerling en de zakkaart met aanbevelingen die in de bijlage van de mail worden opgenomen, zijn op de volgende pagina's weergegeven.

Utrecht, maart 2025

Betreft: Bevestiging van uw rol als aanspreekpunt voor het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal

Geachte collega,

Onlangs heeft u aangegeven bereid te zijn om het aanspreekpunt voor duurzaamheid binnen uw kliniek te zijn. Wij stellen dit zeer op prijs - hartelijk dank.

In december 2023 ondertekende het NOG de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en committeerde onze beroepsgroep zich aan het verduurzamen van de oogheelkunde. Om deze ambities te realiseren, heeft het NOG een Uitvoeringsplan opgesteld met concrete aanbevelingen voor verduurzaming van de oogheelkundige praktijk. Dit plan is begin 2025 geautoriseerd. **Als aanspreekpunt speelt u een cruciale rol in de implementatie van deze aanbevelingen.**

Het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal bevat 25 aanbevelingen, waarvan 13 direct toepasbaar zijn in de dagelijkse praktijk. Denk hierbij aan de optimalisatie van de cataract custom packs en IVI-sets, het aanpassen van de instellingen van de luchtbehandeling op de OK en het gebruik van conserveermiddelvrije multidosis-oogdruppels in plaats van minims.

Alle aanbevelingen vindt u in het [NOG-Uitvoeringsplan Green Deal](#) op de website van de [NOG-commissie Duurzaamheid](#).

#### Hoe nu verder?

Binnenkort ontvangt u van de NOG-commissie Duurzaamheid een verzoek om een korte vragenlijst in te vullen. Hiermee inventariseren we welke van de 13 aanbevelingen in uw praktijk al worden toegepast. Daarnaast vragen we u om aan te geven welke 3 aanbevelingen haalbaar zijn om op korte termijn met uw vakgroep te implementeren. Voor deze implementatie ondersteunt de NOG-commissie Duurzaamheid u met informatiemateriaal, best practices en praktische richtlijnen. Daarnaast zal de commissie periodiek contact houden om de voortgang te bespreken en ervaringen uit te wisselen.

Wij rekenen op u om samen een duurzamere oogheelkundige zorg te verwezenlijken.

Vriendelijke groet,

Prof. Hans Vingerling,  
Voorzitter NOG

Mercatorlaan 1200  
3520 BL UTRECHT  
T 085 4019 488

[nog@oogheekunde.org](mailto:nog@oogheekunde.org)  
[www.oogheekunde.org](http://www.oogheekunde.org)  
KvK 49533852

## Aanbevelingen NOG-Uitvoeringsplan

Oogheelkunde is al jaren voorloper in duurzaamheid binnen de medisch specialistische zorg. Eind 2022 ondertekende het NOG de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ), met vijf doelstellingen (zie kader rechts). Er zijn 25 aanbevelingen voor de oogheelkunde opgesteld, waarvan het NOG er 12 met stakeholders opkomt. Met de andere 13 kunnen oogartsen zelf aan de slag.

### 13 aanbevelingen voor oogartsen

#### 1. Nascholing leefstijladvies (1b)

Alle oogartsen in uw kliniek kunnen een geaccrediteerde nascholing over leefstijladvies volgen. De e-learning [Leefstijl in de spreekkamer](#) is basis van Arts en Leefstijl is hiervoor zeer geschikt.

#### 2. Bevorderen vitaliteit (1d en 1e)

Het is van belang om de vitaliteit van oogartsen te bevorderen door het risico op musculoskeletale klachten en burn-out te minimaliseren. Hiervoor biedt het NOG-Uitvoeringsplan concrete handreikingen, gericht op goede ergonomie, micropauzes, bewuste werkhouding, gezonde werk-privébalans, fijne samenwerking tussen collega's en ruimte voor persoonlijke ontwikkeling. Dit helpt om fysieke klachten te verminderen en werkplezier te bevorderen.

#### 3. In gesprek met werkgever (1f)

In het verlengde van de vorige aanbeveling over vitaliteit worden oogartsen aangemoedigd om met hun werkgever in gesprek te gaan over bovengenoemde maatregelen om fysieke klachten te verminderen en werkplezier te bevorderen.

#### 4. Nascholing Planetary Health (2c)

Alle oogartsen in uw kliniek kunnen de geaccrediteerde nascholing Planetary Health van de Groene Zorg Alliantie volgen. Deze nascholing is nog in ontwikkeling en zal later beschikbaar komen.

#### 5. Duurzaam gedrag (2g)

Het zou mooi zijn als duurzaamheid een plek in uw kliniek krijgt volgens de KNMG-Gedragscode voor artsen. Uw kliniek kan de Surgical Facility Pledge ondertekenen, oogartsen in uw kliniek kunnen reizen zonder te vliegen naar internationale congressen binnen 700 km. Voor catering binnen uw kliniek wordt het Planetary Health Diet van de EAT-Lancet-commissie aanbevolen (o.a. 50% groenten/fruit en grotendeels vega).

#### 6. Cataract custom packs (3a)

De custom packs voor cataractoperaties in uw kliniek kunnen geoptimaliseerd worden zodat deze voldoen aan de [ESCRS gesteunde benchmark](#) (zie afbeelding rechts).



#### 7. Duurzaamheid in aanbestedingen (3c)

U kunt verduurzaming bij de industrie stimuleren door duurzaamheid als criterium mee te nemen bij aanbestedingen in uw kliniek. Hierdoor weten fabrikanten dat er vraag naar is.

### Vijf doelstellingen Green Deal Duurzame Zorg 3.0

#### 1. Gezondheidsbevordering:

Meer inzet op gezondheidsbevordering van patiënten en zorgpersoneel.

#### 2. Bewustwording en kennis over duurzame zorg vergroten:

Vergroten van bewustwording en kennis over de impact van de zorg op het klimaat.

#### 3. Vermindering van CO<sub>2</sub>-uitstoot:

55% minder directe CO<sub>2</sub>-uitstoot in 2030 en klimaatneutraal in 2050.

#### 4. Minder primair grondstoffengebruik:

50% minder primair grondstoffengebruik in 2030 en volledig circulair in 2050.

#### 5. Vermindering van milieubelasting door medicatie:

Verminderen van medicijnresten in het milieu

### 8. Luchtbehandeling OK (3d)

Voor de luchtbehandeling op de OK kunt u energiebesparende maatregelen toepassen. De criteria voor oogheelkundige operaties zijn uitgewerkt in het NOG-Uitvoeringsplan (zie punten rechts).

- Intra-oculaire ingrepen op een klasse 2 OK
- Buitenluchtvolume: OK wel in gebruik 1.000 m<sup>3</sup>/h  
OK niet in gebruik 500 m<sup>3</sup>/h
- Luchtoververingsgraad (toevoerslucht) verlagen als OK niet in gebruik is
- Grenzen van Relatieve Luchtvochtigheid: werkdagen 30-70%  
↳ nachts en weekend: geen grenzen

### 9. Simultane bilaterale cataractchirurgie (3e)

U kunt patiënten simultane bilaterale cataractoperaties (ISBCS) aanbieden indien van toepassing. Dit is duurzamer omdat patiënten minder reizenbewegingen maken.

### 10. Leefstijladvies voor maculapatiënten (4a)

U kunt maculadegeneratiepatiënten informeren over de leefstijlcampagne van het Oogfonds. Geef patiënten bijvoorbeeld info mee uit de Oogfonds-scheurblokkjes die op het NOG-congres 2025 werden uitgedeeld of die u kunt bestellen door te mailen naar [mijnogen@oogfonds.nl](mailto:mijnogen@oogfonds.nl).

### 11. Materiaalverbruik intravitale injecties (IVI's) (4b)

In uw kliniek kunt u IVI-sets gebruiken die passen binnen de [Best practice IVIs](#).

### 12. SLT als eerste behandelkeuze (5a)

Overweeg SLT (Selective Laser Trabeculoplasty) als eerste behandelkeuze bij nieuwe patiënten met open kamerhoek glaucoom of oculaire hypertensie. Dit is namelijk een duurzamer alternatief voor oogdruppels.

### 13. Conserveermiddelvrije multidosis druppels (5b)

U kunt conserveermiddelvrije multidosis glaucoomdruppels (in een flesje) voorschrijven in plaats van single use minims om afval en medicijnresten te besparen.

Het volledige NOG-Uitvoeringsplan GDDZ vindt u [hier](#).

### Stap 3. Enquête 1 (voormeting)



Naar verwachting zullen de verschillen tussen klinieken in de mate van verduurzaming groot zijn. Waar de ene kliniek al een groot deel van de aanbevelingen voor oogartsen heeft doorgevoerd, staat een andere kliniek nog aan het begin van deze verduurzamingslag. Om inzicht te krijgen in de huidige stand van zaken binnen de oogheelkundige klinieken, worden de aanspreekpunten gevraagd een enquête in te vullen. In deze enquête worden van de 13 aanbevelingen voor oogartsen gevraagd of deze al volledig, gedeeltelijk of nog niet zijn geïmplementeerd. De resultaten geven de commissie Duurzaamheid niet alleen inzicht in de voortgang per kliniek, maar zetten aanspreekpunten ook aan om na te denken over de verschillende aanbevelingen en over hoe zij duurzamer kunnen werken.

Aan het einde van de enquête krijgen de aanspreekpunten de opdracht om met hun vakgroep in gesprek te gaan over de 13 aanbevelingen voor oogartsen en gezamenlijk te bepalen welke 3 aanbevelingen zij op korte termijn willen implementeren.

De enquête bestaat uit de volgende vragen:

Het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg bevat in totaal 25 aanbevelingen. 13 daarvan kunt u als oogarts samen met uw vakgroep in uw eigen kliniek implementeren. De NOG-commissie Duurzaamheid is benieuwd welke van de 13 aanbevelingen voor oogartsen nu al worden toegepast in uw kliniek. Mocht u bij een van de onderstaande vragen het antwoord niet weten, dan raden we u aan om uw vakgroep te raadplegen. Het volledige NOG-Uitvoeringsplan vindt u hier: <https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2025/01/NOG-Uitvoeringsplan-Green-Deal-Duurzame-Zorg-geautoriseerd.pdf>

Naam: \*

Kliniek: \*

**1: Patiënten kunnen baat hebben bij adviezen over een gezondere leefstijl. Hebben de oogartsen in uw kliniek een geaccrediteerde nascholing over leefstijladvies gevolgd?** (Aanbeveling 1b uit het NOG-Uitvoeringsplan)

Tijdens het NOG-congres 2025 was er een nascholing over leefstijl. Daarnaast is de e-learning Leefstijl in de spreekkamer | basis van Arts en Leefstijl ook erg geschikt.

<https://www.artsenleefstijl.nl/academy/e-learnings>

- **Ja:** alle oogartsen in ons team hebben een dergelijke nascholing gevolgd
- **Gedeeltelijk:** sommige oogartsen in ons team hebben een dergelijke nascholing gevolgd
- **Nee:** nog geen enkele oogarts in ons team heeft een dergelijke nascholing gevolgd

**2: Om de vitaliteit van oogartsen te bevorderen, is het van belang om het risico op musculoskeletale klachten en burn-out zo laag mogelijk te houden. Is uw kliniek al ingericht om deze risico's zo laag mogelijk te houden?** (Aanbeveling 1d en 1e uit het NOG-Uitvoeringsplan)

Denk hierbij aan de concrete handreikingen uit het NOG-Uitvoeringsplan, waaronder:

- in hoogte verstelbare spleetlampunits
- een 20 graden-tussenstuk voor de spleetlampoculair (voor een betere positie van de nek).
- zit-sta bureaus
- in hoogte verstelbare operatiestoel, tafel en microscoop op de OK
- bewustzijn van het belang van werkplezier (gezonde werk-privébalans, afwisseling in werkzaamheden, fijne samenwerking tussen collega's en persoonlijke ontwikkeling)
- **Ja:** in onze kliniek is veel aandacht voor vitaliteit van oogartsen
- **Gedeeltelijk:** in onze kliniek is hier aandacht voor, maar kan er meer worden gedaan
- **Nee:** in onze kliniek is nog geen tot weinig aandacht voor vitaliteit van oogartsen

**3: Hebben u en uw collega's uw werkgever/kliniek al geïnformeerd over vitaliteitsadviezen?**

(Aanbeveling 1f uit het NOG-Uitvoeringsplan)

Denk hierbij aan de concrete handreikingen uit het NOG-Uitvoeringsplan, waaronder het faciliteren van:

- een actieve bedrijfscultuur (bewegen tijdens het werk)
  - een ergonomische werkomgeving
  - bewustwording van een goede werkhouding
  - job rotation (afwisseling in werkzaamheden)
  - een gezonde werkomgeving met flexibele planningsmogelijkheden
  - teambuildingsactiviteiten
  - samenwerking in de regio
  - opleidingsmogelijkheden
  - de inzet van taakherschikking en AI
- **Ja:** hier hebben we concrete gesprekken over met de werkgever
  - **Gedeeltelijk:** hier wordt af en toe over gesproken met de werkgever, maar dit kan beter
  - **Nee:** hier hebben we nog geen gesprekken over met de werkgever

*Deze aanbeveling is nog in ontwikkeling en zal binnenkort beschikbaar komen.*

**4: Hebben de oogartsen in uw kliniek de geaccrediteerde nascholing Planetary Health van de Groene Zorg Alliantie gevolgd?** (Aanbeveling 2c uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Nee** (nascholing Planetary Health is nog in ontwikkeling)

**5: Het zou mooi zijn als duurzaamheid een plek in de klinieken krijgt volgens de KNMG-Gedragscode voor artsen. Zijn de volgende adviezen in uw kliniek al van toepassing?** (Aanbeveling 2g uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- Onze kliniek heeft de Surgical Facility Pledge ondertekend:  
<https://www.eyesustain.org/facility-pledge>.
  - De oogartsen in onze kliniek doen hun best om te reizen zonder te vliegen naar internationale congressen binnen 700 km.
  - Voor catering binnen onze kliniek proberen we zoveel mogelijk het Planetary Health Diet van de EAT-Lancet-commissie aan te houden (o.a. 50% groenten/fruit en grotendeels vega): <https://eatforum.org/eat-lancet-commission/the-planetary-health-diet-and-you/>
- **Ja:** in onze kliniek zijn alle adviezen van toepassing
  - **Gedeeltelijk:** in onze kliniek is een deel van de adviezen al van toepassing, maar dit kan beter
  - **Nee:** in onze kliniek is geen van de adviezen nog van toepassing

**6: Zijn de custom packs voor cataractoperaties in uw kliniek geoptimaliseerd waardoor deze gelijk zijn aan de ESCRS gesteunde benchmark?** Zie de aanbevolen custom pack hieronder of via <https://www.es CRS.org/sidics/suggested-es CRS-sustainable-cat-pack/>

(Aanbeveling 3a uit het NOG-Uitvoeringsplan)

*Suggested ESCRS Sustainable Catpack*



- **Ja:** onze custom packs komen overeen met de ESCRS Sustainable Catpack
- **Gedeeltelijk:** onze custom pack bevatten nog 1 of 2 extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack
- **Nee:** onze custom packs bevatten nog 3 of meer extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack

**7: Om verduurzaming binnen de industrie te stimuleren is het goed als wij oogartsen zorgen dat er vraag naar duurzame producten/middelen is. Wordt duurzaamheid in uw kliniek al meegenomen als criterium bij aanbestedingen?**

(Aanbeveling 3c uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Ja:** in onze kliniek wordt duurzaamheid al meegenomen als criterium
- **Gedeeltelijk:** in onze kliniek wordt duurzaamheid soms meegenomen als criterium
- **Nee:** in onze kliniek wordt duurzaamheid nog niet meegenomen als criterium

**8: Voor de luchtbehandeling op de OK kunt u energiebesparende maatregelen toepassen. Voor oogheelkundige operaties zijn de criteria hiervoor uitgewerkt in het NOG-Uitvoeringsplan (zie punten hieronder). Hanteert uw kliniek de onderstaande energiebesparende maatregelen voor luchtbehandeling al?**

(Aanbeveling 3d uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- Intra-oculaire ingrepen op een klasse 2 OK
- Buitenluchtvolume: OK wel in gebruik: 1.000 m<sup>3</sup>/h  
OK niet in gebruik: 500 m<sup>3</sup>/h
- Luchtverversingssnelheid (toevoerlucht) verlagen als OK niet in gebruik is
- Grenzen van Relatieve Luchtvochtigheid: werkdagen: 30-70%  
's nachts en weekend: geen grenzen

- **Ja:** deze vier maatregelen passen wij toe in onze kliniek
- **Gedeeltelijk:** een deel van deze vier maatregelen passen wij al toe in onze kliniek
- **Nee:** geen van deze vier maatregelen passen wij nog toe in onze kliniek
- **Ik weet het niet**

**9: Bieden u en uw collega's simultane bilaterale cataractoperaties (ISBCS) aan patiënten indien van toepassing?** Dit heeft namelijk ook een gunstig neveneffect op verduurzaming, omdat patiënten minder reisbewegingen maken.

(Aanbeveling 3e uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Ja:** wij bieden ISBCS altijd aan indien van toepassing
- **Gedeeltelijk:** wij bieden ISBCS soms aan indien van toepassing
- **Nee:** wij bieden ISBCS nog niet aan in onze kliniek

**10: Informeren u en uw collega's maculadegeneratiepatiënten over de leefstijlcampagne van het Oogfonds?** Dit kan bijvoorbeeld door patiënten informatie mee te geven uit de Oogfonds-scheurblokjes die op het NOG-congres 2025 werden uitgedeeld of die u kunt bestellen door te mailen naar [mijnogen@oogfonds.nl](mailto:mijnogen@oogfonds.nl).

(Aanbeveling 4a uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Ja:** wij informeren maculapatiënten altijd over de leefstijlcampagne van het Oogfonds
- **Gedeeltelijk:** wij informeren maculapatiënten soms over de leefstijlcampagne van het Oogfonds
- **Nee:** wij informeren maculapatiënten nog niet over de leefstijlcampagne van het Oogfonds

**11: Worden in uw kliniek IVI-sets gebruikt die passen binnen de Best Practice Veilige en Duurzame Intravitreale Injecties?** Zie een overzicht van deze best practice hieronder of via

[https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2025/11/24189-Infographic\\_Duurzame\\_oogheelkunde-nov25-T.pdf](https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2025/11/24189-Infographic_Duurzame_oogheelkunde-nov25-T.pdf)

(Aanbeveling 4b uit het NOG-Uitvoeringsplan)



- **Ja:** onze IVI-sets passen volledig binnen de best practice
- **Gedeeltelijk:** onze IVI-sets bevatten nog 1 of 2 producten die vallen onder 'Niet nodig'
- **Nee:** onze IVI-sets bevatten nog 3 of meer producten die vallen onder 'Niet nodig'

**12: Passen u en uw collega's SLT (Selective Laser Trabeculoplasty) als eerste behandelkeuze toe bij nieuwe patiënten met openkamerhoekglaucoom of oculaire hypertensie?** (Aanbeveling 5a uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Ja:** wij bieden SLT altijd aan als eerste behandelkeuze
- **Gedeeltelijk:** wij bieden SLT soms aan als eerste behandelkeuze
- **Nee:** wij bieden SLT nog niet aan als eerste behandelkeuze

**13: Schrijven u en uw collega's altijd conserveermiddelvrije multidosis glaucoomdruppels (in een flesje) voor in plaats van single use minims?**

(Aanbeveling 5b uit het NOG-Uitvoeringsplan)

- **Ja:** wij schrijven altijd multidosis druppels voor
- **Gedeeltelijk:** wij schrijven soms multidosis druppels voor
- **Nee:** wij schrijven nog geen multidosis druppels voor

### Vervolg

Bedankt voor het invullen!

Nu u heeft aangegeven welke aanbevelingen voor oogartsen u al heeft geïmplementeerd, willen we u vragen om samen met uw vakgroep te kiezen welke 3 aanbevelingen voor uw kliniek haalbaar zijn om binnenkort te implementeren. Om u te ondersteunen bij het informeren van uw collega's kunt u deze zakkaart gebruiken: <https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2025/04/Zakkaart-Aanbevelingen-voor-oogartsen.pdf>. Hierop staan bovenstaande 13 aanbevelingen overzichtelijk benoemd.

Binnenkort krijgt u een formulier opgestuurd waarin u kunt aangeven met welke 3 aanbevelingen uw vakgroep heeft gekozen. De NOG-commissie Duurzaamheid zal u ondersteunen bij de implementatie van de aanbevelingen.

#### Stap 4. Interne afstemming binnen de vakgroep

Nadat de aanspreekpunten enquête 1 hebben ingevuld, ontvangen zij per mail een bevestiging dat hun antwoorden zijn ontvangen. In dezelfde mail staat de link naar enquête 2, waarin zij kunnen aangeven welke 3 aanbevelingen hun kliniek heeft gekozen. Dit is de mail die aanspreekpunten ontvangen:

Onderwerp: Drie aanbevelingen duurzame oogheelkunde

*Namens de NOG-commissie Duurzaamheid*

Geachte,

Onlangs heeft u vanuit uw rol als aanspreekpunt duurzaamheid een vragenlijst ingevuld over de verduurzaming binnen uw kliniek.

Aan het einde van de vragenlijst werd gevraagd om samen met uw vakgroep te kiezen welke 3 aanbevelingen u de komende periode wil implementeren in uw kliniek. Via [deze link](#) kunt u doorgeven welke 3 aanbevelingen u heeft gekozen. U kunt eventueel ook meer of minder dan 3 aanbevelingen selecteren. Alle inspanningen worden gewaardeerd.

Bij de commissie Duurzaamheid zijn we afgelopen tijd hard bezig geweest om infomateriaal te maken met praktische tips voor de implementatie per aanbeveling. Als u gekozen heeft, zal u de passende infosheets ontvangen.

#### Stap 5. Enquête 2



In de tweede enquête wordt simpelweg gevraagd welke 3 aanbevelingen de aanspreekpunten samen met hun vakgroep hebben gekozen om op korte termijn te implementeren in hun eigen kliniek. De enquête bestaat uit de volgende vragen:

Hier kunt u aangeven welke drie aanbevelingen uit het NOG-Uitvoeringsplan u met uw collega's uit uw kliniek wilt implementeren. Er zijn in totaal dertien aanbevelingen waarmee oogartsen zelf aan de slag kunnen. Op de zakkaart staan deze aanbevelingen overzichtelijk weergegeven: <https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2025/04/Zakkaart-Aanbevelingen-voor-oogartsen.pdf>. U kunt eventueel ook meer of minder dan drie aanbevelingen selecteren. Alle inspanningen worden gewaardeerd.

Naam: \*

Kliniek: \*

**Welke aanbevelingen wilt u samen met uw vakgroep de komende periode implementeren in uw kliniek?**

1. Nascholing leefstijladvies (1b)
2. Bevorderen vitaliteit (1d en 1e)
3. In gesprek met werkgever (1f)
4. Nascholing Planetary Health (2c)
5. Duurzaam gedrag (2g)
6. Cataract custom packs (3a)
7. Duurzaamheid in aanbestedingen (3c)
8. Luchtbehandeling OK (3d)
9. Simultane bilaterale cataractchirurgie (3e)
10. Leefstijladvies voor maculapatiënten (4a)

11. Materiaalverbruik intravitreale injecties (4b)
12. SLT als eerste behandelkeuze (5a)
13. Conserveermiddelvrije multidosis druppels (5b)

**Bedankt!**

De NOG-commissie Duurzaamheid neemt binnenkort contact met u op over de aanbevelingen die u gekozen heeft. Afhankelijk van de gekozen aanbevelingen zoeken we naar een manier om u zo goed mogelijk te ondersteunen bij de implementatie.

## **Stap 6. Infosheets en ondersteuning**

Wanneer de aanspreekpunten via enquête 2 hebben doorgegeven met welke drie aanbevelingen zij aan de slag willen, is het essentieel dat de commissie Duurzaamheid direct passende ondersteuning biedt. Dit is het moment waarop de motivatie bij aanspreekpunten hoog is, en het is belangrijk om die energie vast te houden en om te zetten in concrete stappen.

Om die reden wordt voor iedere aanbeveling voor oogartsen een infosheet ontwikkeld: een compact, praktisch document dat duidelijke uitleg, concrete handvatten en voorbeelden uit de praktijk bevat. Deze infosheets moeten aanspreekpunten helpen om snel inzicht te krijgen in wat er nodig is, welke keuzes gemaakt kunnen worden en hoe andere klinieken dit succesvol hebben aangepakt.

Daarnaast is het belangrijk dat aanspreekpunten een laagdrempelig aanspreekpunt hebben voor vragen of knelpunten. Persoonlijk contact werkt niet alleen ondersteunend, maar ook motiverend: wanneer iemand actief meedenkt, stimuleert dat om door te pakken. Regelmatig informeren naar de voortgang helpt bovendien om de implementatie in beweging te houden.

### **Onderverdeling bestuur**

Om dit goed te organiseren zijn de aanbevelingen verdeeld onder de bestuursleden van de commissie Duurzaamheid. Voor elke aanbeveling is minstens één bestuurslid aangewezen als trekker van de aanbeveling. Deze trekker onderhoudt contact met de aanspreekpunten, vraagt waar zij tegenaan lopen, denkt mee over oplossingen en deelt succesvolle voorbeelden tussen klinieken. Wanneer één kliniek een drempel weet te overwinnen, kan die kennis direct worden doorgegeven aan andere klinieken, zodat iedereen profiteert van elkaars ervaringen.

### **Infosheets**

Om de aanspreekpunten te helpen bij het uitvoeren van de gekozen aanbevelingen, ontwikkelt de NOG-commissie Duurzaamheid voor iedere aanbeveling een aparte infosheet. Deze infosheets vormen een praktische en laagdrempelige bron van informatie, bedoeld om klinieken snel op weg te helpen en de eerste stappen richting implementatie eenvoudiger te maken.

Elke infosheet bevat in ieder geval een korte toelichting op de aanbeveling, de onderliggende argumenten en de beschikbare wetenschappelijke of praktijkgerichte onderbouwing. Daarnaast wordt beschreven wat de aanbeveling in de dagelijkse praktijk betekent: welke stappen een kliniek kan zetten, welke keuzes gemaakt moeten worden en welke factoren de implementatie kunnen beïnvloeden. Waar mogelijk worden voorbeelden uit andere klinieken toegevoegd, zodat aanspreekpunten kunnen leren van ervaringen elders. Ook worden veelgestelde vragen, praktische tips en verwijzingen naar aanvullende materialen opgenomen, zoals instructievideo's of relevante richtlijnen.

De infosheets worden bewust compact gehouden, zodat ze gemakkelijk te gebruiken zijn tijdens overlegmomenten of bij het voorbereiden van implementatiestappen. Ze kunnen bovendien

worden gedeeld met collega's binnen de vakgroep, het OK-team of andere betrokkenen.

In eerste instantie worden de infosheets per e-mail gedeeld met de aanspreekpunten die met de betreffende aanbeveling aan de slag gaan. Begin 2026 zijn de infosheets daarnaast centraal beschikbaar gesteld via [de NOG-website](#), zodat alle geïnteresseerde oogheekundige klinieken er gebruik van kunnen maken.

### Mail naar aanspreekpunten

Wanneer een aanspreekpunt via enquête 2 de 3 gekozen aanbevelingen doorgeeft, ontvangt diegene onderstaande mail, met de passende infosheets in de bijlage.

Onderwerp: Infosheets bij uw gekozen aanbevelingen duurzaamheid

Namens de NOG-commissie Duurzaamheid

Geachte meneer/mevrouw ...,

Onlangs heeft u vanuit uw rol als aanspreekpunt duurzaamheid aangegeven met welke aanbevelingen uit het NOG-Uitvoeringsplan jullie in *kliniek X* aan de slag willen.

De NOG-commissie Duurzaamheid heeft de afgelopen tijd hard gewerkt om infomateriaal met allerlei tips en tricks te ontwikkelen voor de verschillende aanbevelingen. In de bijlage vindt u de infosheets voor de aanbevelingen die u heeft gekozen. We hopen dat dit u en uw collega's inspiratie kan bieden en op weg kan helpen met de implementatie.

Voor iedere aanbeveling is er een expert (bestuurslid van de commissie Duurzaamheid) beschikbaar die u vragen kunt stellen als u ergens tegenaan loopt. Voor de aanbevelingen die u heeft gekozen, zijn dit de volgende personen:

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| Aanbeveling A | Contactgegevens bestuurslid B |
| Aanbeveling C | Contactgegevens bestuurslid D |
| Aanbeveling E | Contactgegevens bestuurslid F |

Veel succes met de implementatie!

### Stap 7: Doorlopende begeleiding en stimulering



De voortgang van de implementatie wordt gevolgd via regelmatig contact tussen de trekkers van de aanbevelingen en de aanspreekpunten. Dit contact vindt plaats op een manier die voor beiden werkbaar is: soms telefonisch, soms per e-mail en soms tijdens een bestaand overlegmoment. Het doel is om periodiek te bespreken hoe het gaat, welke stappen al zijn gezet en waar eventueel ondersteuning gewenst is.

Tijdens deze gesprekken wordt gekeken naar de voortgang binnen de kliniek, de acties die nog gepland staan en eventuele knelpunten die de implementatie vertragen. De trekkers denken mee over mogelijke oplossingen en delen voorbeelden uit andere klinieken wanneer die relevant zijn. Op deze manier ontstaat een actueel en realistisch beeld van de ontwikkelingen in het land, zonder dat er uitgebreide rapportages nodig zijn.

Wanneer een kliniek een aanbeveling succesvol heeft ingevoerd of een praktische werkwijze heeft ontwikkeld, wordt dit actief gedeeld met andere aanspreekpunten. Dit gebeurt bijvoorbeeld via aanvullingen op de infosheets of bijdragen tijdens bestaande

NOG-bijeenkomsten. Zo kunnen klinieken van elkaars ervaringen profiteren en wordt de implementatie in de breedte versterkt.

De commissie Duurzaamheid houdt het overzicht door de updates van de trekkers te bundelen en te bespreken. Waar nodig worden infosheets aangevuld of wordt extra ondersteuning georganiseerd. Monitoring is daarmee vooral een middel om in contact te blijven, ervaringen uit te wisselen en de implementatie stap voor stap verder te brengen.

### **Stap 8. Herhaling enquête 1 (nameting)**



Één jaar na het invullen van de eerste enquête (stap 3) ontvangen de aanspreekpunten dezelfde enquête opnieuw. Zij geven aan wat de actuele stand van zaken is met betrekking tot de implementatie van de 13 aanbevelingen voor oogartsen. Net als bij de eerste enquête wordt per aanbeveling gevraagd of deze inmiddels volledig, gedeeltelijk of nog niet is geïmplementeerd.

De resultaten van deze nameting worden vergeleken met die van de voormeting, zodat inzichtelijk wordt in hoeverre vooruitgang is geboekt – zowel op het niveau van individuele klinieken als over de gehele sector. De commissie Duurzaamheid kan op basis van deze vergelijking beoordelen welke aanbevelingen breed zijn opgepakt en waar nog verdere ondersteuning of aandacht nodig is.

### **Algemene implementatieoverwegingen**

De implementatie van de aanbevelingen voor oogartsen verloopt via de in dit hoofdstuk beschreven acht implementatiestappen. Deze generieke aanpak biedt ruimte aan iedere vakgroep om, afhankelijk van de Ausgangssituatie en lokale mogelijkheden, eigen prioriteiten te stellen. De NOG-commissie Duurzaamheid ondersteunt de implementatie met praktische hulpmiddelen, inhoudelijke expertise en monitoring van de voortgang.

De implementatie van de aanbevelingen voor oogartsen vraagt om samenwerking tussen verschillende partijen binnen en buiten de oogheelkundige kliniek. Hoewel de inhoud van de aanbevelingen verschilt, zijn de betrokken stakeholders, de verwachte belemmerende en bevorderende factoren en de randvoorwaarden voor succesvolle implementatie grotendeels vergelijkbaar.

#### **Stakeholders**

De implementatie vindt primair plaats binnen de oogheelkundige vakgroepen. Het aanspreekpunt duurzaamheid vervult hierbij een coördinerende rol en fungeert als schakel tussen de eigen kliniek en de NOG-commissie Duurzaamheid. Afhankelijk van de gekozen aanbevelingen worden daarnaast andere stakeholders betrokken, zoals OK-medewerkers, verpleegkundigen, optometristen, inkopers, facilitair managers, duurzaamheidsadviseurs en ziekenhuisbestuurders. De NOG-commissie Duurzaamheid ondersteunt de implementatie met praktische hulpmiddelen, inhoudelijke expertise en kennisuitwisseling tussen klinieken. Ook leveranciers en andere externe partijen kunnen een rol spelen, bijvoorbeeld bij de implementatie van duurzame materialen of producten.

#### **Verwachte belemmerende factoren**

De implementatie kan worden bemoeilijkt door beperkte tijd en capaciteit binnen vakgroepen, verschillen in lokale organisatie en besluitvorming, beperkte invloed van individuele oogartsen op ziekenhuisbreed beleid en financiële of logistieke beperkingen. Daarnaast vraagt een aantal

aanbevelingen om aanpassing van bestaande werkprocessen of om afstemming met andere disciplines of externe partijen, waardoor implementatie meer tijd kan kosten.

### **Verwachte bevorderende factoren**

De implementatie wordt bevorderd door de intrinsieke motivatie van oogartsen om bij te dragen aan duurzame zorg, de aanwezigheid van lokale aanspreekpunten duurzaamheid en de praktische ondersteuning vanuit de NOG-commissie Duurzaamheid. Ook het aanbieden van concrete infosheets, het beschikbaar stellen van inhoudelijke experts, het delen van praktijkvoorbeelden en het uitwisselen van ervaringen tussen klinieken dragen bij aan succesvolle implementatie. Door vakgroepen zelf prioriteiten te laten kiezen, sluit de implementatie bovendien aan bij de lokale context en bestaande mogelijkheden.

### **Randvoorwaarden voor succesvolle implementatie**

Voor een succesvolle implementatie is het van belang dat binnen iedere oogheelkundige kliniek voldoende draagvlak bestaat voor verduurzaming en dat een aanspreekpunt duurzaamheid beschikbaar is om de implementatie te coördineren. Daarnaast zijn bestuurlijke ondersteuning, ruimte voor interne afstemming binnen de vakgroep en toegang tot praktische implementatieondersteuning belangrijke randvoorwaarden. Door de voortgang periodiek te monitoren, ervaringen tussen klinieken te delen en implementatiematerialen waar nodig te actualiseren, kan de implementatie verder worden versterkt en duurzaam worden geborgd. Tot slot is de doorlopende begeleiding en stimulering van de aanspreekpunten ook afhankelijk van de beschikbare tijd van de leden van de commissie duurzaamheid. Elk bestuurslid heeft een aantal aanbevelingen onder zijn hoede. Mocht het bestuurslid te weinig tijd hebben, kan implementatie van haar/zijn aanbevelingen achterop raken.

### 3. Aanbevelingen Uitvoeringsplan voor de vereniging

#### 3.1 Implementatie per aanbeveling

Zoals toegelicht in de inleiding van dit document, bevat het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg naast de aanbevelingen voor oogartsen ook 13 aanbevelingen voor de vereniging. In het overzicht hiernaast staan alle aanbevelingen voor de vereniging op een rij.

Omdat elke aanbeveling inhoudelijk van aard verschilt en om een eigen aanpak vraagt, wordt in dit hoofdstuk per aanbeveling beschreven hoe de implementatie wordt vormgegeven. Dit document richt zich daarbij expliciet op de implementatie: hoe worden de aanbevelingen in de praktijk gebracht, welke stappen worden gezet en wie is daarvoor verantwoordelijk. De inhoud en onderbouwing van de aanbevelingen zelf komen hier niet uitgebreid aan bod; een volledige omschrijving van iedere aanbeveling is te raadplegen in het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg.

|            |                                                                     |
|------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>NOG</b> | 1a. Campagne over leefstijl                                         |
| <b>NOG</b> | 1c: Inzet tegen consumentenvuurwerk                                 |
| <b>NOG</b> | 1g: Publiceren knelpunt- en interventieanalyse                      |
| <b>NOG</b> | 1h: Publicatie interventiewaaijer                                   |
| <b>NOG</b> | 2a. Duurzaamheidsparagraaf richtlijnen                              |
| <b>NOG</b> | 2b: Duurzaamheid in opleiding oogarts                               |
| <b>NOG</b> | 2d: Duurzaamheid in opleiding optometrist PA, TOA en OK-assistenten |
| <b>NOG</b> | 2e: Identificeren en onderzoeken kennisvragen                       |
| <b>NOG</b> | 2f: Samenwerken industrie om duurzaamheid te bevorderen             |
| <b>NOG</b> | 2h: Communicatiestrategie om uitvoeringsplan te verspreiden         |
| <b>NOG</b> | 3b: Reusable OK-jassen                                              |
| <b>NOG</b> | 5c: Duurzaamheid in richtlijn vroegdiagnostiek van glaucoom         |
| <b>NOG</b> | 5d: Ondersteuning shared care voor glaucoompatiënten                |

#### Aanbeveling 1a. Campagne over leefstijl

Voor deze aanbeveling wordt samenwerking gezocht met het Oogfonds omdat zij veel ervaring hebben met campagnevoering. Voor de uitvoering van deze aanbeveling zet het NOG in op drie activiteiten:

1. Ten eerste deelt de commissie Duurzaamheid actief berichten over preventiecampagnes van het Oogfonds, bijvoorbeeld via LinkedIn. Denk aan de campagne 'Knikker myopie de wereld uit', de campagne rond leefstijlkaartjes voor in de spreekkamer en de campagne 'Gezonde ogen in de klas', waarbij oogartsen gratis lesmateriaal kunnen gebruiken voor een gastles op de basisschool.

## Voorbeelden van berichten:

**NOG** Nederlands Oogheelkundig Gezelschap  
1.499 followers  
1mo • Edited •

Tijdens de sessie leefstijl op afgelopen NOG-congres zijn ze weer uitgedeeld: de leefstijlkaartjes van [Stichting Oogfonds Nederland](#).

Leefstijlveranderingen – zoals stoppen met roken, gezonde voeding en voldoende beweging – kunnen zowel het risico op als de progressie van oogaandoeningen verminderen. Zo kan een gezonde leefstijl het risico op leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD) met wel 50% verlagen en de progressie vertragen. Juist bij een aandoening waarvoor geen genezing bestaat, kan leefstijladvies patiënten iets concreets bieden.

De leefstijlkaartjes die u als oogarts kan meegeven aan patiënten verwijzen naar [oogfonds.nl/oogarts](https://oogfonds.nl/oogarts) waar patiënten informatie kunnen vinden over leefstijl en waar patiënten een gratis receptenboekje met gezonde recepten kunnen downloaden.

U kunt de kaartjes gratis bestellen via: [mijnogen@oogfonds.nl](mailto:mijnogen@oogfonds.nl) of via <https://lnkd.in/eu8wnX5g> (gebruik bij het bestellen de kortingscode OOGZKH100)

Show translation



**NOG** Nederlands Oogheelkundig Gezelschap  
1.499 followers  
1mo • Edited •

**Tip voor oogartsen: geef een gastles in de klas van uw (klein)kind!**  
Myopie onder kinderen neemt snel toe. Intensief dichtbij kijken, bijvoorbeeld naar schermen, en te weinig buitenspelen zijn belangrijke oorzaken. Juist op jonge leeftijd kunt u kinderen al leren hoe ze hun ogen gezond houden.

Meerdere collega's, waaronder [Stefan Coppens](#) (foto boven), [Emine Kilic](#) (foto onder) en [Robert Wisse](#), gingen u voor en gaven zelf een gastles over het belang van ooggezondheid!

Het gratis lespakket van [Stichting Oogfonds Nederland](#) voor groep 1 t/m 5 biedt een laagdrempelige en onderbouwde basis. Kinderen leren spelend over ooggezondheid, ontdekken de 20-20-2-regel en doen leuke opdrachten om goed voor hun ogen te zorgen.

Meer informatie over het lespakket vindt u hier: <https://lnkd.in/e2ttVuV>

Show translation



2. Ten tweede sluiten enkele aanbevelingen uit het Uitvoeringsplan goed aan bij een lopende Oogfonds-campagne over voeding. Het Oogfonds heeft leefstijlkaartjes ontwikkeld die oogartsen in de spreekkamer aan patiënten kunnen meegeven. Op de kaartjes staat een QR-code die verwijst naar [oogfonds.nl/oogarts](https://oogfonds.nl/oogarts), waar patiënten betrouwbare informatie over leefstijl vinden en een gratis receptenboekje kunnen downloaden.  
Dit is een win-winsituatie: voor de oogarts is het kaartje gemakkelijk mee te geven, en het genereert tegelijk nieuwe bezoekers voor de website van het Oogfonds. Sinds 2025 wordt tijdens ieder NOG-congres door de commissie Duurzaamheid standaard een sessie over leefstijl georganiseerd, waarbij de leefstijlkaartjes van het Oogfonds eveneens worden uitgedeeld.
3. Tot slot ontwikkelt het NOG een e-learning over leefstijladvies op de oogpoli, gefinancierd door Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS). De e-learning biedt oogartsen praktische handvatten voor het voeren van een leefstijlgesprek tijdens het consult, gaat in op de relatie tussen leefstijl en veelvoorkomende oogaandoeningen en besteedt aandacht aan motivatie en gedragsverandering. Oogartsen worden hierin tevens aangemoedigd om de leefstijlkaartjes van het Oogfonds in de spreekkamer te gebruiken. De e-learning zal eind 2026 gepubliceerd worden op de website van het NOG.

## Aanbeveling 1c. Inzet tegen consumentenvuurwerk

Voor de uitvoering van deze aanbeveling zet het NOG in op twee activiteiten:

Het NOG steunt de jaarlijkse vuurwerkenquête. Deze enquête wordt gedeeld via de NOG-website en in de nieuwsbrief.

1. Oogartsen worden opgeroepen om vuurwerkongevallen die zij behandelen via de jaarlijkse vuurwerkenquête te registreren. De resultaten worden na iedere jaarwisseling gedeeld.
2. Het NOG stimuleert oogartsen om zich in de media uit te spreken tegen consumentenvuurwerk. Nieuwsberichten en video's van oogartsen die zich hierover uitspreken, worden jaarlijks gedeeld tijdens de Algemene Ledenvergadering op het NOG-congres.

*Update 2026: Sinds 1 januari 2026 is het afsteken van consumentenvuurwerk officieel verboden. Nu het verbod van kracht is, verschuift de aandacht van het NOG naar de naleving van het verbod en naar de verwachte toename van oogletsel door illegaal vuurwerk.*

## Aanbeveling 1g. Beperken van administratieve last

Oogartsen zijn niet tevreden over de administratieve belasting. Om deze te verminderen, is een knelpunten- en interventieanalyse nodig die inzicht geeft in de belangrijkste knelpunten binnen de oogheelkundige praktijk en mogelijke oplossingen.

Het breed ervaren probleem vormt een belangrijke aanleiding voor de analyse en draagt bij aan het draagvlak. Een belemmerende factor is het ontbreken van financiering. Het NOG onderzoekt daarom samen met de NOG-werkgroep Werkplezier en Duurzame Inzetbaarheid de financieringsmogelijkheden. Daarnaast is de NOG-werkgroep Werkplezier en Duurzame Inzetbaarheid aan het uitzoeken of goede praktijkvoorbeelden met betrekking tot administratieve belasting kunnen worden verzameld en gedeeld. De resultaten dienen als basis voor het bepalen van passende interventies en vervolgstappen.

## Aanbeveling 1h. Publicatie interventiewaaier

Het NOG ontwikkelt in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten een interventiewaaier met maatregelen op individueel, team/organisatie en systeemniveau om het werkplezier van (oog)artsen te vergroten. De waaier wordt gebaseerd op de bevindingen uit het [onderzoek naar het werkplezier van oogartsen](#).

*Update 2026: De interventiewaaier is in het najaar van 2025 verschenen: <https://www.oogheelkunde.org/nieuwsberichten/nieuwe-flyer-over-werkplezier-samen-werken-aan-duurzame-inzetbaarheid/>*



**FACTSHEET: VERGROOT JE WERKPLEZIER**

Werken als (toekomstig) medisch specialist is uitdagend door complexe zorgvragen, technologische en maatschappelijke veranderingen, en schaarste aan middelen en personeel. Dit kan het werkplezier onder druk zetten. Deze factsheet geeft op basis van uitkomsten van de *Loopbaanmonitor Medisch Specialisten 2024* adviezen voor individueel en teamgericht werken aan meer werkplezier.

**FACTOREN MET INVLOED**

Loopbaanmonitor-data (2022, 2024) laten zien: werkdruk en overuren verminderen werkplezier; tenzij werk-privébalans, afwisseling, samenwerking en opleidingsplannen dit vergroten. Ook verbondenheid, competentie en betekenisgeving zijn belangrijk. Autonomie is hierbij essentieel en verwerkt in de adviezen. De factoren zijn vertaald naar concrete aanbevelingen, zoals beschreven in internationale literatuur.

**EIGEN VERANTWOORDELIJKHEID**

Gezond en met plezier werken voorkomt uitval en verhoogt de kwaliteit van zorg. Organisaties die welzijn prioriteren, leveren betere zorg, hebben meer tevreden patiënten en behouden medewerkers langer. Medisch specialisten en aios hebben hierin een actieve rol.

| AANBEVELINGEN                                                                                                          | WAT KUN JIJ DOEN?                                                                                                                                                                                                                                                                  | WAT KUN JE MET HET TEAM DOEN?                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>WAAK DE WERK-PRIVÉ BALANS</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Onderhoud een gezonde levensstijl door te letten op beweging, voeding, adempaling en slaap. Drink genoeg en neem de tijd voor een lunchpauze.</li><li>Maak tijd voor mentale en fysieke ontspanning, zoals mindfulness en sporten.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Wissel observaties uit over werkdruk of balans.</li><li>Zorg voor een flexibel en realistisch rooster waarin zowel als mogelijk rekening wordt gehouden met persoonlijke voorkeuren.</li></ul>                                                          |
|  <b>VERLAAG DE WERKDRUK</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>Gebruik technologie om tijdrovende taken te verminderen.</li><li>Gebruik burnout-meetinstrumenten zoals de Maslach Burnout Inventory om welzijn te monitoren en verbeteren.</li></ul>                                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>Kies één aanbeveling als team en stel een concreet actieplan op voor de komende maand.</li><li>Denk aan mogelijkheden zoals het verminderen van administratieve lasten, meer taakverschikking of ondersteuning.</li></ul>                               |
|  <b>ZORG VOOR AFWISSELING</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>Zorg voor afwisseling in werkzaamheden in het rooster. Wissel publieke werkzaamheden, nevenfuncties, administratie, opleiden en onderzoek doen af.</li></ul>                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"><li>Plan regelmatig teamvergaderingen waarin uitdagingen en afwisseling van taken besproken worden.</li></ul>                                                                                                                                               |
|  <b>KOESTER SAMENWERKING</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>Neem deel aan en professionele netwerken binnen en buiten de organisatie om het gevoel van verbondenheid te vergroten.</li></ul>                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>Organiseer teambuildingactiviteiten en versterk het team. Zie bijvoorbeeld <a href="https://challengesupport.nl">challengesupport.nl</a>.</li><li>Implementeer een cultuurprogramma gericht op leiderschap en samenwerking.</li></ul>                   |
|  <b>BLIJF JEZELF ONTWIKKELLEN</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Reserveer tijd voor zelfreflectie en persoonlijke ontwikkeling.</li><li>Maak van persoonlijke ontwikkeling een prioriteit.</li></ul>                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"><li>Bied ruimte voor opleidingsmogelijkheden en bevorder professionele ontwikkeling.</li><li>Creëer een omgeving die groei en ontwikkeling ondersteunt en koestert.</li><li>Bied trainingen, workshops, mentorprogramma's, ruimte voor innovatie.</li></ul> |

**RANDVOORWAARDEN OM TE WERKEN AAN WERKPLEZIER**

Deze factsheet richt zich op het individu en de vakgroep. Uiteraard spelen ook organisatorische en nationale randvoorwaarden een rol. De Federatie en de wetenschappelijke verenigingen werken daarom samen met de LAD en De Jonge Specialist aan het creëren van deze randvoorwaarden.

zoals een sterke positie van aios en medisch specialisten binnen de instellingen, het verminderen van administratieve lasten en speciale-specifieke interventies. Meer informatie: [dejongespecialist.nl](#), [hetgezondheidsveld.nl](#), [demedischspecialist.nl](#), [hetgezondheidsveld.nl](#), en [medischspecialist2035.nl](#).

15 maart 2025

15 maart 2025

## Aanbeveling 2a. Duurzaamheidsparagraaf richtlijnen

In Richtlijnen 3.0 is opgenomen dat: ‘Duurzaamheid is onlosmakelijk onderdeel geworden van medisch handelen sinds de ondertekening van de Green Deal en de convenanten aan de klimaattafels. Om duurzame gezondheidszorg te realiseren, moeten duurzaamheidsaspecten ook worden meegenomen in de ontwikkeling van richtlijnen.’ Om duurzaamheid op een uniforme en methodologisch verantwoorde wijze te integreren in richtlijnontwikkeling en -onderhoud is de Leidraad Duurzaamheid in richtlijnen ontwikkeld. Het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten borgt dat bij iedere ontwikkeling of herziening van een richtlijnmodule expliciet aandacht wordt besteed aan duurzaamheid als onderdeel van de overwegingen.

Binnen het richtlijncluster Oog is een vertegenwoordiger van de NOG-commissie Duurzaamheid lid van de stuurgroep. Hiermee wordt geborgd dat duurzaamheid vanaf de start van het richtlijnproces wordt meegenomen. Indien voor een specifieke richtlijnmodule aanvullende inhoudelijke expertise nodig is, worden leden van de commissie Duurzaamheid betrokken bij de uitwerking van de duurzaamheidsparagraaf.

Deze werkwijze wordt inmiddels toegepast binnen meerdere richtlijntrajecten. Zo is duurzaamheid meegenomen bij de ontwikkeling of herziening van onder andere de modules [Multidisciplinaire zorg bij uveitis](#), [BICAT - Richtlijn cataract](#), [Corticosteroïdimplantaten bij uveitis](#) en [Oogheelkundig en orthoptisch onderzoek CVI](#).

## Aanbeveling 2b. Duurzaamheid in opleiding oogarts

Het doel van deze aanbeveling is om duurzaamheid structureel te verankeren in de opleiding tot oogarts. Hierbij wordt aangesloten bij bestaande landelijke ontwikkelingen en wordt samenwerking gezocht met het Concilium. De implementatie richt zich op het borgen van duurzaamheid binnen het opleidingsplan, het onderwijs en (waar passend) de relevante EPA's.

De eerste stap is het gezamenlijk met het Concilium inventariseren op welke onderdelen duurzaamheid al onderdeel uitmaakt van de opleiding en waar verdere aanvulling wenselijk is. Op basis hiervan wordt een implementatieplan opgesteld voor het structureel opnemen van duurzaamheid in het opleidingscurriculum. Daarbij wordt nadrukkelijk aangesloten bij bestaande initiatieven, zoals de landelijke onderwijsmodule **De Groene OK**, die beschikbaar is via de digitale leeromgeving (DLO) van de Federatie Medisch Specialisten.

Vervolgens wordt verkend op welke wijze duurzaamheid verder kan worden geïntegreerd in het onderwijsprogramma en, indien passend, in relevante EPA's en andere opleidingsonderdelen. Ook wordt gezien hoe duurzaamheid structureel aandacht kan krijgen binnen de toetsing van de opleiding. Hierbij kan worden voortgebouwd op de ervaring dat de landelijke voortgangstoets voor AIOS de afgelopen jaren reeds vragen over duurzaamheid heeft bevat.

**Verwachte randvoorwaarden** zijn een nauwe samenwerking tussen de Commissie Duurzaamheid, het Concilium en de opleiders, voldoende ontwikkelcapaciteit en aansluiting bij reguliere momenten waarop het opleidingsplan wordt geactualiseerd. Een belemmerende factor is dat het opleidingsplan recent is herzien, waardoor beperkte ruimte bestaat voor tussentijdse wijzigingen. Daarom wordt ingezet op aansluiting bij bestaande onderwijsstructuren en toekomstige momenten van curriculumherziening.

## **Aanbeveling 2d. Duurzaamheid in opleiding optometrist, PA, TOA en OK-assistenten**

De focus wordt eerst gelegd op de opleiding optometrie, omdat dit om de grootste aantallen gaat en er in de dagelijkse praktijk veel samenwerking is tussen optometristen en oogartsen.

Op het jaarlijkse congres (2025) van de Optometristen Vereniging Nederland (OVN), heeft de voorzitter van de commissie Duurzaamheid tijdens de opening een presentatie gegeven (Een duurzame oogarts is niks zonder optometrist) over het Uitvoeringsplan van het NOG. Uit de aanbevelingen van het Uitvoeringsplan van het NOG is een selectie gemaakt van 10 aanbevelingen die relevant zijn voor optometristen. Deze zijn op een overzichtelijk zakkaart op de website van de OVN geplaatst.

Daarna pakt de OVN de handschoen op. Duurzaamheid wordt nadrukkelijk opgenomen in het jaarplan voor 2027. Als voorbereiding daarop doen ze een uitvraag onder hun leden. Daarmee willen ze enerzijds ophalen welke duurzaamheidsinitiatieven optometristen nu al in hun eigen praktijk ondernemen en anderzijds waar zij kansen en mogelijkheden zien om verder te verduurzamen. Dit geeft hen een beter beeld van waar ze als beroepsvereniging daadwerkelijk meerwaarde kunnen bieden en welke rol de OVN daarin kan pakken.

Tenslotte, eind 2026 organiseert de OVN een webinar over preventie. Waarbij ze inzichtelijk maken wat er op dit moment in onze professionele standaard over preventie is opgenomen. Het gaat over voorbeelden die ook in het Uitvoeringsplan van het NOG staan.

Voor de opleiding voor OK-assistenten is er vanuit de Groene OK een onderwijsmodule ontwikkeld.

## **Aanbeveling 2e. Identificeren/onderzoeken kennisvragen**

Het doel van deze aanbeveling is om duurzaamheid structureel mee te nemen bij het identificeren, prioriteren en onderzoeken van kennisvragen binnen de oogheelkunde. Door duurzaamheid expliciet onderdeel te maken van de kennisagenda wordt geborgd dat relevante kennisvragen worden vertaald naar wetenschappelijk onderzoek en, waar mogelijk, naar toekomstige richtlijnontwikkeling.

De implementatie vindt plaats door duurzaamheid als vast aandachtspunt op te nemen bij de ontwikkeling en actualisatie van kennisagenda's. Hierbij wordt aangesloten bij bestaande landelijke initiatieven, waaronder de Kennisagenda Duurzaamheid van de Federatie Medisch Specialisten, waaraan het NOG heeft bijgedragen. Daarnaast ontwikkelt het NOG momenteel een nieuwe eigen kennisagenda. Binnen dit traject wordt duurzaamheid expliciet meegenomen bij de inventarisatie, prioritering en selectie van kennisvragen.

De Commissie Duurzaamheid levert, waar relevant, inhoudelijke input bij het formuleren en prioriteren van duurzaamheidsgerelateerde kennisvragen. Vervolgens kunnen deze kennisvragen worden geagendeerd voor wetenschappelijk onderzoek en, indien van toepassing, worden benut bij toekomstige herzieningen van richtlijnen.

**Randvoorwaarden** voor succesvolle implementatie zijn een goede samenwerking tussen de Commissie Duurzaamheid, de Commissie Wetenschap, richtlijnwerkgroepen en onderzoekers, evenals voldoende capaciteit en financieringsmogelijkheden voor de uitvoering van vervolgonderzoek. Door duurzaamheid structureel te verankeren in de kennisagenda ontstaat een duurzame verbinding tussen wetenschap, richtlijnontwikkeling en kwaliteitsverbetering.

## Aanbeveling 2f. Samenwerken met industrie om duurzaamheid te bevorderen

Om de samenwerking met de industrie op het gebied van duurzaamheid te versterken, worden verschillende initiatieven gestart. Voorbeelden hiervan zijn:

1. Tijdens het NOG-congres 2026 wordt voor het eerst de Duurzame Stand Award (foto rechts) uitgereikt. Exposanten worden aan de hand van vooraf vastgestelde criteria beoordeeld op de duurzaamheid van hun stand. De award zelf wordt eveneens duurzaam vormgegeven: deze wordt door Rebecca Banens, operatieassistent oogheekunde en afgestudeerd aan de kunstacademie, gemaakt van ongebruikte disposables.
2. De voorzitter van de Commissie Duurzaamheid onderhoudt actief contact met verschillende partijen uit de industrie over verduurzaming. Zo wordt er contact gezocht met Alcon via de Sustainability Advisory Board en wordt bij Ophtec een bedrijfsbrede presentatie over duurzaamheid verzorgd.



Met deze activiteiten stimuleert het NOG de dialoog en samenwerking met de industrie en wordt duurzaamheid ook binnen de keten actief geagendeerd.

## Aanbeveling 2h. Communicatiestrategie om uitvoeringsplan te verspreiden

Het doel van deze aanbeveling is om het Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg breed onder de aandacht te brengen van oogartsen en andere betrokken partijen en hen te stimuleren de aanbevelingen in de dagelijkse praktijk toe te passen. De communicatiestrategie richt zich daarom op het vergroten van de bekendheid van het uitvoeringsplan, het bieden van praktische handvatten voor implementatie en het zichtbaar maken van goede voorbeelden uit de praktijk.

De implementatie bestaat uit een combinatie van landelijke communicatie, onderwijs en het delen van praktijkervaringen:

- **Lancering van het uitvoeringsplan.** Na autorisatie wordt het uitvoeringsplan gepubliceerd op de website van het NOG en via de nieuwsbrief en sociale media onder de aandacht gebracht.
- **Presentatie tijdens het NOG-congres.** Het uitvoeringsplan en de belangrijkste aanbevelingen worden toegelicht tijdens een wetenschappelijke sessie op het NOG-congres. Hiermee wordt een groot deel van de beroepsgroep bereikt en is er ruimte voor discussie en kennisuitwisseling.
- **Beschikbaar stellen als online cursus.** De congrespresentatie wordt opgenomen en omgezet in een online cursus, zodat oogartsen de inhoud op een zelfgekozen moment kunnen terugkijken en gebruiken als ondersteuning bij de implementatie.
- **Praktische implementatieondersteuning.** Via de NOG-website worden implementatiematerialen, voortgangsinformatie en praktijkvoorbeelden beschikbaar gesteld. Hierdoor kunnen oogartsen en vakgroepen leren van ervaringen uit andere klinieken.
- **Stimuleren van lokale implementatie.** Door het benoemen van aanspreekpunten duurzaamheid, het delen van implementatie-ervaringen en het periodiek terugkoppelen van de voortgang wordt de implementatie in de oogheekundige praktijk ondersteund.
- **Positieve stimulering en zichtbaarheid.** Goede voorbeelden worden actief onder de aandacht gebracht, onder andere door het uitreiken van de **Wisseltrofee Duurzame Oogheekunde** en door successen van individuele klinieken via de communicatiekanalen van het NOG te delen.

| Stakeholder                                      | Doel                                                                                                                       | Platform                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Patiënten                                        | Patiënten informeren over relevante duurzaamheidsmaatregelen binnen de oogheeskundige zorg.                                | Communicatie via de NOG-website en LinkedIn. Waar relevant worden patiëntgerichte organisaties (bijv. Oogvereniging) ingezet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Oogzorgprofessionals/paramedici                  | Bekendheid geven aan het uitvoeringsplan en stimuleren dat aanbevelingen in de praktijk worden toegepast.                  | Communicatie via de NOG-website en LinkedIn. Binnen oogheeskundige klinieken worden paramedici betrokken bij de verduurzaming omdat wordt gewerkt met aanspreekpunten duurzaamheid die de implementatie van het Uitvoeringsplan stimuleren.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Industrie                                        | Bekendheid geven aan de duurzaamheidsdoelstellingen en aanbevelingen van het NOG en waar relevant samenwerking stimuleren. | Zoals in aanbeveling 2f duidelijk werd is het plan om de industrie te betrekken bij de verduurzaming van de oogheeskunde middels de Duurzame Stand Award en wordt actief contact onderhouden met stakeholders binnen de industrie. Hierbij wordt ook verwezen naar het Uitvoeringsplan als aanleiding.                                                                                                                                                                                                                     |
| Stelselpartijen (NVZ, NFU, VWS, ZiNL, FMS en ZN) | Kennis en ervaringen delen en bijdragen aan bredere verduurzaming van de medisch-specialistische zorg.                     | Publicatie en verspreiding van het uitvoeringsplan en de Blauwdruk voor verduurzaming medische specialismen via de NOG-website en LinkedIn. Bij de FMS-bijeenkomsten over duurzaamheid met de beleidsadviseurs van alle wetenschappelijke verenigingen zullen, wanneer relevant, vanuit het NOG presentaties gehouden worden om de voortgang van de implementatie van het Uitvoeringsplan te communiceren. Dit is meteen ook een goede manier om tips en ervaringen van andere wetenschappelijke verenigingen op te halen. |
| Internationale partijen (o.a. EyeSustain)        | De Nederlandse aanpak en opgedane kennis toegankelijk maken voor internationale partijen.                                  | Het uitvoeringsplan, de blauwdruk en informatie over de voortgang van de implementatie worden openbaar beschikbaar via de NOG-website en worden via LinkedIn verspreid. De Best Practices zijn in het Engels vertaald en zullen via de nieuwe website van Eyesustain ook toegankelijk zijn voor buitenlandse wetenschappelijke verenigingen.                                                                                                                                                                               |

*Update 2026: De communicatiestrategie is vanaf 2025 uitgevoerd via onder meer de NOG-website en LinkedIn. Daarbij zijn onder andere de volgende berichten gepubliceerd:*

- [NOG Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg geautoriseerd](#)
- [NOG publiceert blauwdruk voor verduurzaming medische specialismen](#)
- [78 klinieken aan de slag met NOG-Uitvoeringsplan](#)
- [Voortgang implementatie duurzaamheidsaanbevelingen op NOG-website](#)

**Randvoorwaarden** voor succesvolle implementatie zijn een continue communicatie via verschillende kanalen, laagdrempelige toegang tot implementatiematerialen, actieve betrokkenheid van de Commissie Duurzaamheid en voldoende mogelijkheden voor kennisuitwisseling tussen oogheelkundige klinieken. Door de communicatie niet te beperken tot de publicatie van het uitvoeringsplan, maar deze gedurende de implementatiefase voort te zetten, wordt de kans vergroot dat de aanbevelingen daadwerkelijk worden opgenomen in de dagelijkse praktijk.

### **Aanbeveling 3b: Reusable OK-jassen**

De Commissie Duurzaamheid zal aansluiten bij het onderzoeksproject rEUeusable, waarin het gebruik van herbruikbare OK-jassen en afdeklakens bij drie verschillende operaties zal worden onderzocht. Daarbij zal worden verkend of cataractoperaties aan het onderzoek kunnen worden toegevoegd, zodat herbruikbare OK-jassen en afdeklakens in samenwerking met CleanLease in een oogheelkundige kliniek in onderzoeksverband kunnen worden toegepast en onderzocht. Daarnaast zal de Commissie Duurzaamheid deelnemen aan de ketentafel van de NVZ over hybride operatietrays. Deze gesprekken vinden plaats in het kader van de verdere verkenning van implementatie van wasbaar OK-textiel.

### **Aanbeveling 5c. Richtlijn vroegdiagnostiek van glaucoom**

Het doel van deze aanbeveling is om duurzaamheidsaspecten mee te nemen in de afspraken over vroegdiagnostiek van glaucoom. Daarbij gaat het onder meer om het voorkomen van onnodige diagnostiek en verwijzingen en om een doelmatige inrichting van de samenwerking tussen optometristen en oogartsen.

De aanbeveling is in uitvoering gebracht bij de herziening van de [OVN-Richtlijn Vroegdiagnostiek Glaucoom](#). Deze richtlijn is ontwikkeld door de Optometristen Vereniging Nederland, in samenwerking met oogartsen en patiëntvertegenwoordigers. Het NOG heeft hieraan bijgedragen door oogheelkundige expertise beschikbaar te stellen.

Voor de verdere implementatie is het van belang dat de richtlijn onder de betrokken beroepsgroepen wordt verspreid en wordt vertaald naar regionale en lokale samenwerkingsafspraken. Het NOG kan hieraan bijdragen door de richtlijn onder oogartsen onder de aandacht te brengen, relevante ontwikkelingen te volgen en bij toekomstige herzieningen opnieuw oogheelkundige en duurzaamheidsinhoudelijke expertise beschikbaar te stellen.

**Randvoorwaarden** zijn draagvlak bij optometristen en oogartsen, heldere afspraken over verantwoordelijkheden en verwijzing, aansluiting bij de regionale organisatie van de oogzorg en periodieke evaluatie van de richtlijn en de toepassing ervan.

### Aanbeveling 5d. Ondersteuning shared care glaucoom

Het NOG zal verdere ontwikkeling en toepassing van shared care waar nodig ondersteunen en eventuele belemmeringen helpen signaleren of wegnemen. Het initiatief voor het maken van regionale afspraken ligt bij de betrokken oogheelkundige zorgverleners en zorginstellingen.

### Aanbeveling 5e. Duurzaamheid in kwaliteitsvisitatie

Een van de manieren om duurzaamheid in de oogheelkunde structureel te borgen, is door dit onderwerp op te nemen in de kwaliteitsvisitatie. In samenwerking met de Commissie Kwaliteitsvisitatie zal duurzaamheid daarom onderdeel worden van de nieuwe visitatiemethodiek, aan de hand van onderstaande norm, die binnen het project Visie is opgesteld. Deze norm zal worden opgenomen in het online visitatiesysteem. Lopende visitatietrajecten zullen nog volgens de oude methodiek worden afgerond. Ook binnen de visitatiemethodiek voor refractieklinieken zal deze norm worden toegepast.

| Duurzaamheid |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>In 2022 heeft het NOG de <i>Green Deal 3.0 Samen werken aan Duurzame Zorg</i> ondertekend, en daarmee de doelstelling om de oogheelkundige zorg te verduurzamen. Ten behoeve hiervan zijn meerdere <i>Best Practices</i> ontwikkeld, welke te vinden zijn in de <a href="#">toolkit Duurzame Oogheelkunde</a>. Vakgroepen zijn op de hoogte van deze <i>best practices</i> en hebben deze geïmplementeerd in de praktijk.</p> <p>Daarnaast is in 2024 het NOG Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg ontwikkeld. Dit bevat 13 aanbevelingen voor de oogheelkundige praktijk om de doelen van de Green Deal 3.0 te bereiken. Voor de implementatie van de aanbevelingen heeft elke vakgroep een zorgprofessional aangewezen als aanspreekpunt duurzaamheid voor de NOG Commissie Duurzaamheid. Voorbeelden van aanbevelingen met grote impact op het gebied van duurzaamheid zijn maatregelen m.b.t. de luchtbehandeling op de OK en de simultane bilaterale cataractchirurgie.</p> <p>Bij vragen over duurzaamheid kan de vakgroep contact opnemen met de Commissie Duurzaamheid van het NOG.</p> <p><b>Documentatie ter voorbereiding:</b><br/>Geef aan welke aanbevelingen uit het NOG Uitvoeringsplan de vakgroep al heeft uitgevoerd en met welke aanbevelingen de vakgroep de komende periode aan de slag gaat.</p> |
| Goed         | De vakgroep heeft de <i>best practices</i> duurzame oogheelkunde geïmplementeerd en heeft een aanspreekpunt Duurzaamheid. De 13 aanbevelingen voor oogartsen uit het NOG Uitvoeringsplan zijn opgevolgd.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Voldoende    | <p>De vakgroep heeft de <i>best practices</i> duurzame oogheelkunde geïmplementeerd en heeft een aanspreekpunt Duurzaamheid. Drie aanbevelingen voor oogartsen uit het NOG Uitvoeringsplan zijn opgevolgd.</p> <p><i>Aanbeveling: De visitatiecommissie adviseert de vakgroep alle 13 aanbevelingen voor oogartsen uit het NOG Uitvoeringsplan op te volgen.</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Onvoldoende  | <p>De vakgroep is bekend met de <i>best practices</i> duurzame oogheelkunde, maar heeft deze (nog) niet geïmplementeerd.</p> <p><i>Zwaarwegend advies: De visitatiecommissie adviseert de vakgroep dringend om binnen twee jaar de best practices duurzame</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                   | <i>oogheekunde te implementeren en een oogarts aan te wijzen als aanspreekpunt duurzaamheid.</i>                                                                                                                                                                                                                                     |
|  | Zwaar onvoldoende | De vakgroep is niet bekend met de <i>best practices</i> duurzame oogheekunde.<br><br><i>Voorwaarde: De visitatiecommissie stelt als voorwaarde dat de vakgroep binnen zes maanden kennisneemt van de best practices duurzame oogheekunde en deze gaat implementeren en een oogarts aan te wijzen als aanspreekpunt duurzaamheid.</i> |

### Samenvatting implementatie door de vereniging

| Aanbeveling                                                         | Belangrijkste stakeholders                                         | Verwachte belemmerende factoren                                  | Verwachte bevorderende factoren                       | Randvoorwaarden                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1a Campagne over leefstijl                                          | Commissie Duurzaamheid, Oogfonds, oogartsen                        | Beperkte aandacht en bereik                                      | Bestaande campagnes en communicatiekanalen            | Structurele samenwerking met Oogfonds en periodieke communicatie                          |
| 1c Inzet tegen consumentenvuurwerk                                  | NOG, oogartsen, media                                              | Afhankelijkheid van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen | Jaarlijkse actualiteit en betrokkenheid van oogartsen | Voortzetting registratie en actieve communicatie                                          |
| 1g Knelpunt- en interventieanalyse                                  | NOG, Commissie Kwaliteit, leden                                    | Beperkte financiering en capaciteit                              | Grote behoefte aan inzicht in knelpunten              | Beschikbare financiering en betrokkenheid van leden                                       |
| 1h Interventiewaaiwerkplezier                                       | NOG, Federatie Medisch Specialisten, oogartsen                     | Implementatie in de dagelijkse praktijk                          | Direct toepasbare handreikingen                       | Actualisatie en actieve verspreiding                                                      |
| 2a Duurzaamheidsparaagraaf richtlijnen                              | Richtlijncluster Oog, Commissie Duurzaamheid, richtlijnwerkgroepen | Beperkte methodologische kennis over duurzaamheid                | Borging in Richtlijnen 3.0 en Leidraad Duurzaamheid   | Structurele betrokkenheid van de Commissie Duurzaamheid bij richtlijnontwikkeling         |
| 2b Duurzaamheid in opleiding oogarts                                | Concilium, opleiders, Commissie Duurzaamheid                       | Beperkte ruimte in curriculum                                    | Aansluiting bij bestaande onderwijsmodules            | Samenwerking met Concilium en reguliere curriculumherziening en                           |
| 2d Duurzaamheid in opleiding optometrist, PA, TOA en OK-assistenten | Opleidingsinstellingen, beroepsverenigingen                        | Verschillende curricula en verantwoordelijkheden                 | Toenemende aandacht voor duurzaamheid                 | Afstemming tussen opleidingspartijen                                                      |
| 2e Identificeren en onderzoeken kennisvragen                        | Commissie Wetenschap, Commissie Duurzaamheid, onderzoekers         | Beperkte onderzoekscapaciteit en financiering                    | Nieuwe NOG-kennisagenda en FMS-kennisagenda           | Verankering van duurzaamheid in de kennisagenda en beschikbaarheid van onderzoeksmiddelen |
| 2f Samenwerken met industrie                                        | Industrie, NOG, Commissie Duurzaamheid                             | Verschillende belangen en beperkte invloed                       | Gezamenlijke ambitie om te verduurzamen               | Structureel overleg en transparantie                                                      |

|                                                        |                                                             |                                                 |                                                           |                                                                           |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 2h<br>Communicatiestrategie                            | Commissie Duurzaamheid, NOG, oogartsen                      | Versnipperde communicatie en afnemende aandacht | Website, congressen, online cursus en praktijkvoorbeelden | Continue communicatie en actualisatie van implementatiematerialen         |
| 3b Reusable OK-jassen                                  | Ziekenhuizen, OK-management, leveranciers                   | Logistieke en hygiënische bezwaren              | Toenemende ervaring in andere ziekenhuizen                | Lokale besluitvorming, leveranciers en infectiepreventiebeleid            |
| 5c Duurzaamheid in richtlijn vroegdiagnostiek glaucoom | OVN, NOG, optometristen, oogartsen                          | Verschillen in regionale samenwerking           | Reeds ontwikkelde richtlijn en gezamenlijk draagvlak      | Implementatie in regionale samenwerkingsafspraken en periodieke evaluatie |
| 5d Shared care glaucoompatiënten                       | Oogartsen, optometristen, ziekenhuizen, regionale netwerken | Onduidelijke taakverdeling en bekostiging       | Toenemende ervaring met netwerkzorg                       | Heldere regionale afspraken, kwaliteitsborging en passende bekostiging    |

## 4. Evaluatie pilot Cataract custom packs

### 4.1 Aanleiding en doel pilot

Als onderdeel van de implementatie van het NOG-Uitvoeringsplan Green Deal Duurzame Zorg is één aanbeveling geselecteerd voor een verdiepende implementatiepilot, namelijk: aanbeveling 3a. *Optimaliseren cataract custom packs*. Deze aanbeveling luidt:

**3a. Optimaliseer uw custom pack voor staaroperaties (gebruikmakende van de ESCRS gesteunde benchmark) om materiaal en kosten te besparen.**

Custom packs zijn samengestelde pakketten met disposable materialen die tijdens de cataractoperaties worden gebruikt, denk hierbij aan afdek materiaal, jassen, mesjes, canules en spuiten. De samenstelling van deze pakketten verschilt per kliniek en soms zelfs per operateur. Hierdoor kunnen de pakketten disposable materialen bevatten die niet bij iedere operatie worden gebruikt en na afloop ongebruikt worden weggegooid. De meest recente NIOIC enqueteenquête laat zien dat dit nog steeds het geval is bij 60% van de respondenten.

De European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) heeft op basis van een inventarisatie onder 44 klinieken in 12 Europese landen een **Suggested ESCRS Sustainable Catpack** ontwikkeld. Dit custom pack bevat alleen de essentiële items die nodig zijn voor een veilige en kwalitatief goede cataractoperatie.

Aanbeveling 3a, over custom packs, is uitgekozen voor de pilot omdat deze aanbeveling voor alle klinieken die cataractchirurgie uitvoeren relevant is. En omdat optimalisatie van custom packs significant kan bijdragen aan vermindering van zowel afval als CO<sub>2</sub>-uitstoot. Daarnaast bleek uit een van de implementatie-enquêtes van het NOG dat zo'n 30% van de aanspreekpunten specifiek deze aanbeveling had gekozen om binnen de eigen kliniek mee aan de slag te gaan



### Doel van de pilot

Het doel van de pilot was om te onderzoeken of extra inzet en aandacht voor aanbeveling 3a de implementatiegraad van deze aanbeveling in de praktijk zou vergroten. Daarom zijn, aanvullend op de algemene implementatiestrategie uit hoofdstuk 2, binnen deze pilot twee extra implementatiestrategieën toegepast:

1. **Individuele ondersteuning van klinieken:** door huidige custom packs van klinieken te analyseren en een persoonlijk verbeteradvies op te stellen.
2. **Samenwerking met de industrie:** door leveranciers van custom packs te betrekken bij de implementatie van deze verduurzamingsaanbeveling en te onderzoeken welke rol zij kunnen spelen bij het stimuleren van de optimalisatie van custom packs.

De voortgang van de implementatie is daarnaast gevolgd via de voor- en nameting die onderdeel waren van het implementatieplan van het Uitvoeringsplan. Hiermee is onderzocht in hoeverre klinieken gedurende de implementatieperiode hun custom packs verder in overeenstemming hebben gebracht met de ESCRS-benchmark.

## 4.2 Opzet pilot

### Individuele ondersteuning van klinieken

Vrijwel iedere kliniek gebruikt een eigen samenstelling van het cataract custom pack. Verschillen kunnen bijvoorbeeld zitten in het aantal en type disposables en afmetingen van het afdek materiaal. Hierdoor verschilt ook per kliniek welke aanpassingen nodig zijn om dichterbij de ESCRS-benchmark te komen. Binnen de pilot is daarom onderzocht of een persoonlijk, op maat gemaakt verbeteradvies de implementatie per kliniek kon ondersteunen. Hierbij werden de volgende stappen gevolgd:

- Stap 1. Opvragen samenstelling custom packs  
De vijf klinieken die als een van de eerste in de implementatie-enquête hadden aangegeven met aanbeveling 3a aan de slag te willen, hebben we verzocht een foto van hun huidige custom pack aan te leveren.
- Stap 2. Analyse en verbeteradvies  
Een lid van de Commissie Duurzaamheid heeft de aangeleverde foto's vergeleken met de Suggested ESCRS Sustainable Catpack. Per kliniek is bekeken welke onderdelen afweken van de benchmark en welke aanpassingen mogelijk waren.
- Stap 3. Berekenen potentiële duurzaamheidswinst  
Voor de voorgestelde aanpassingen is de potentiële vermindering van de CO<sub>2</sub>-uitstoot berekend met de [Sustainability Index for Disposables in Cataract Surgery \(SIDICS\)](#) van de ESCRS. Hiermee kon per kliniek inzichtelijk worden gemaakt welke duurzaamheidswinst mogelijk is wanneer het bestaande custom pack zou worden aangepast.
- Stap 4. Persoonlijke terugkoppeling  
Iedere kliniek waarvoor een volledige analyse kon worden uitgevoerd, ontving een persoonlijk verbeteradvies (zie bijlage). Daarin werden de voorgestelde wijzigingen beschreven, de wetenschappelijke onderbouwing voor elke wijziging toegevoegd en werd de met SIDICS berekende potentiële duurzaamheidswinst weergegeven.
- Stap 5. Follow-up  
Na zo'n zes maanden is bij de deelnemende klinieken nagevraagd in hoeverre de voorgestelde aanpassingen daadwerkelijk waren doorgevoerd en welke factoren de implementatie hadden bevorderd of belemmerd.

### Samenwerking met de industrie

Naast de ondersteuning van individuele klinieken zijn zes grote leveranciers van cataract custom packs betrokken bij de pilot. In een gezamenlijke online bijeenkomst op 23 januari 2026 is de NOG-aanbeveling toegelicht en is besproken welke rol leveranciers kunnen spelen bij het ondersteunen van klinieken bij het optimaliseren van hun custom packs. Ook zijn mogelijke belemmeringen voor implementatie besproken.

Na zes maanden is bij de betrokken leveranciers nagevraagd in hoeverre zij hun klanten actief zijn gaan adviseren over het optimaliseren van custom packs.

### Voor- en nameting

De voortgang van de implementatie van aanbeveling over custom packs is daarnaast geëvalueerd via de voor- en nameting onder de aanspreekpunten duurzaamheid. In beide enquêtes is dezelfde vraag gesteld over de mate waarin de custom packs van de kliniek overeenkomen met de ESCRS-benchmark. Hierdoor kon worden vastgesteld of gedurende de implementatieperiode een verschuiving richting de ESCRS-benchmark heeft plaatsgevonden.

### 4.3 Resultaten individuele ondersteuning klinieken

Alle vijf klinieken hadden een foto van hun custom pack aangeleverd. Voor een van de klinieken gaf de foto onvoldoende informatie en na herhaaldelijke herinneringen, bleef de informatie onvoldoende voor analyse.

Voor vier klinieken kon op basis van de foto een persoonlijk op maat gemaakt verbeteradvies worden opgesteld. Uit de analyses bleek dat de samenstelling van de custom packs tussen alle vier klinieken verschilde en dat er dus verschillende mogelijkheden waren om deze verder in overeenstemming te brengen met de ESCRS-benchmark. Hieruit bleek dat de potentiële duurzaamheidswinst tussen de 1700 kg en 4400 kg CO<sub>2</sub>-reductie per 1000 operaties lag.

| Kliniek               | Besparing bij overstap naar benchmark (kg CO <sub>2</sub> / 1000 operaties) | Wat gelijk staat aan                                                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UMC 1                 | 3200                                                                        | 32.000 km rijden met een benzineauto / 128 volwassen bomen omkappen / ruim 6.400 warme douchebeurten van 9 minuten.  |
| UMC 2                 | 4400                                                                        | 44.000 km rijden met een benzineauto / 175 volwassen bomen omkappen / bijna 8.250 warme douchebeurten van 9 minuten. |
| Perifeer ziekenhuis 1 | 2500                                                                        | 25.000 km rijden met een benzineauto / 100 volwassen bomen omkappen / bijna 5.000 warme douchebeurten van 9 minuten. |
| Perifeer ziekenhuis 2 | 1700                                                                        | 17.000 km rijden met een benzineauto / 68 volwassen bomen omkappen / bijna 3.400 warme douchebeurten van 9 minuten.  |

### Follow-up

Zo'n zes maanden na het versturen van de persoonlijke verbeteradviezen is bij de deelnemende klinieken nagevraagd in hoeverre de voorgestelde aanpassingen daadwerkelijk waren doorgevoerd. Uit de ontvangen terugkoppeling blijkt dat géén van de klinieken de custom pack nog had doorgevoerd ondanks de aanvullende ondersteuning.

De meest genoemde reden was dat er geen prioriteit was. In de UMC's werd bovendien benoemd dat besluitvorming traag was of buiten hun invloedsfeer lag. Daarnaast werd genoemd dat een custom pack bewust groot is omdat elke operateur iets anders gebruikt. Tot slot noemde één kliniek dat ze het laken niet wilden verkleinen omdat ze bang waren voor steriliteitsproblemen met hun opstelling op de operatiekamer.

### 4.4 Resultaten samenwerking met industrie

Tijdens de gezamenlijke bijeenkomst met zes grote leveranciers van cataract custom packs is besproken hoe de industrie kan bijdragen aan de implementatie van aanbeveling 3a. Uit het gesprek kwamen de volgende gezamenlijke conclusies naar voren:

- De aanwezige leveranciers ondersteunen de beweging richting optimalisatie van custom packs aan de hand van de ESCRS-benchmark.

- Leveranciers kunnen een rol spelen door klanten actief te wijzen op mogelijkheden om de samenstelling van hun custom pack te optimaliseren. De NOG-aanbeveling kan daarbij als inhoudelijke onderbouwing worden gebruikt.
- Een belangrijke belemmering is dat meerdere operateurs binnen een kliniek doorgaans met dezelfde custom pack werken. Verschillen in voorkeur tussen operateurs kunnen ertoe leiden dat extra materialen aan het standaardpakket worden toegevoegd.
- Het verwijderen van materialen uit het custom pack is niet per definitie duurzamer wanneer deze materialen vervolgens bij een groot deel van de operaties alsnog afzonderlijk worden geopend. Bij optimalisatie moet daarom naar het totale materiaalgebruik worden gekeken.
- Een geminimaliseerde standaard custom pack dat aansluit bij de behoeften van de meerderheid van de operateurs, aangevuld met losse materialen voor operateurs die deze nodig hebben, kan een passende oplossing zijn.
- Een geminimaliseerde standaard custom pack is niet per se goedkoper dan een bestaande custom pack (vanwege meerjaren-afspraken en stijging van materiaalprijzen).

Na 6 maanden werden de zes fabrikanten benaderd met de vraag of zij hun klanten in de tussentijd actief geadviseerd hadden met inhoudelijke onderbouwing van deze NOG aanbeveling. Er was 1 non-responder, 1 fabrikant gaf aan er niets mee gedaan te hebben. Vier fabrikanten zeiden klanten actief geadviseerd te hebben. Waarvan de helft aangaf aan dat jaarlijkse gesprekken hierover de gewone gang van zaken zijn. Eén fabrikant gaf aan bij 8 klanten de custom pack daadwerkelijk aangepast te hebben. En een andere fabrikant gaf aan dat optimalisaties uitgebreid zijn besproken maar dat er bij sommige klanten niet snel de behoefte is om hun custom pack naar een duurzamer custom pack om te zetten; het is vooral te veel werk om het aan te passen want er moet veel overlegd worden onderling in een vakgroep om tot een overeenstemming te komen.

#### 4.5 Resultaten voor- en nameting

Naast de verdiepende pilot is via de voor- en nameting gevolgd in hoeverre de custom packs van oogheelkundige klinieken gedurende de implementatieperiode verder in overeenstemming zijn gebracht met de ESCRS-benchmark. In beide metingen is gevraagd:

**‘Zijn de custom packs voor cataractoperaties in uw kliniek geoptimaliseerd waardoor deze gelijk zijn aan de ESCRS gesteunde benchmark?’**

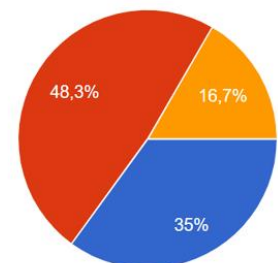
Respondenten hadden vier antwoordopties:

1. Ja: onze custom packs komen overeen met de ESCRS Sustainable Catpack
2. Gedeeltelijk: onze custom pack bevatten nog 1 of 2 extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack
3. Nee: onze custom packs bevatten nog 3 of meer extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack
4. Niet van toepassing: wij doen geen cataractoperaties

#### Voormeting

Aan de voormeting namen 60 aanspreekpunten duurzaamheid deel. Van hen gaven 21 klinieken (35,0%) aan dat hun custom pack volledig overeenkwam met de ESCRS Sustainable Catpack. Bij 29 klinieken (48,3%) bevatte hun custom pack nog één of twee extra producten en bij 10 klinieken (16,7%) nog drie of meer extra producten.

60 antwoorden



- Ja: onze custom packs komen overeen met de ESCRS Sustainable Catpack
- Gedeeltelijk: onze custom pack bevatten nog 1 of 2 extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack
- Nee: onze custom packs bevatten nog 3 of meer extra producten t.o.v. de ESCRS Sustainable Catpack
- Niet van toepassing: wij doen geen cataractoperaties

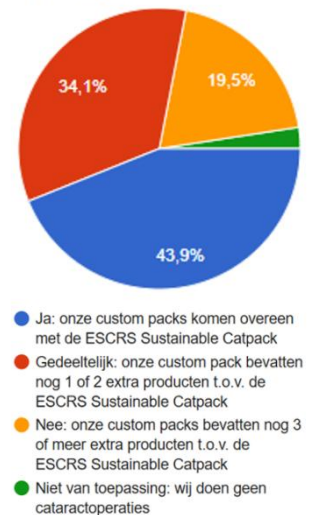
## Nameting

Aan de nameting namen 41 aanspreekpunten duurzaamheid deel. Van hen gaven 18 klinieken (43,9%) aan dat hun custom pack volledig overeenkwam met de ESCRS Sustainable Catpack. Bij 14 klinieken (34,1%) bevatte hun custom pack nog één of twee extra producten, bij 8 klinieken (19,5%) nog drie of meer extra producten en 1 kliniek (2,7%) gaf aan geen cataractoperaties uit te voeren.

## Vergelijking voor- en nameting

De nameting betrof 41 klinieken die ook aan de eerste enquête deelnamen. De resultaten van de voor- en nameting geven geen aanwijzing voor een duidelijke toename in het gebruik van de ESCRS-benchmark binnen de deelnemende klinieken.

41 antwoorden



## 4.6 Conclusies en bevindingen pilot

De pilot laat zien dat een op maat gemaakt advies van de Commissie Duurzaamheid positief wordt ontvangen, maar in deze pilot niet heeft geleid tot een aantoonbare toename van het gebruik van aangepaste custom packs. Op basis van deze pilot lijkt het onwaarschijnlijk dat het oorspronkelijke streven van 90% implementatie in 2027 zonder aanvullende maatregelen wordt gehaald. De bereidheid binnen een vakgroep om de bestaande werkwijze aan te passen lijkt een belangrijke voorwaarde voor implementatie. Intrinsieke motivatie voor verduurzaming kan daarbij een bevorderende factor zijn. Deze motivatie lijkt vooral aanwezig te zijn geweest bij de vakgroepen die al betrokken waren bij de implementatie.

Ook kostenreductie blijkt geen vanzelfsprekende stimulans. Hoewel een duurzamere custom pack minder disposables bevat, leidt dit volgens fabrikanten niet automatisch tot een lagere prijs. Ook de benodigde afstemming binnen een vakgroep kan implementatie bemoeilijken. De pilot laat tegelijkertijd zien dat de Commissie Duurzaamheid een faciliterende en verbindende rol kan vervullen. De commissie kan ontwikkelingen en wensen vanuit het veld signaleren, deze bij fabrikanten onder de aandacht brengen en waar mogelijk toewerken naar één gezamenlijke lijn. Zodra een vakgroep bereid is de custom pack aan te passen, kunnen fabrikanten deze aanpassing faciliteren.

Bij het opstellen van het implementatieplan is per aanbeveling gekeken naar de relevante bevorderende en belemmerende factoren en naar de mogelijkheden van het NOG om hierop invloed uit te oefenen. Waar mogelijk wordt ingezet op kennisdeling, bewustwording, praktische ondersteuning en het verbinden van relevante partijen. Wanneer factoren buiten de invloedssfeer van het NOG liggen, wordt gekeken welke andere partijen hierin een rol kunnen spelen. De ervaringen uit de pilot bevestigen het belang van deze aanpak en geven aanvullende handvatten voor de verdere uitvoering van het implementatieplan.

De pilot laat daarnaast zien dat informeren en adviseren niet altijd voldoende is om implementatie te realiseren. Daarom is in het implementatieplan ook aandacht voor andere mogelijke prikkels en randvoorwaarden. Naast de kwaliteitsvisitatie wordt onderzocht welke rol regelgeving of andere landelijke kaders kunnen spelen bij het verder stimuleren en borgen van de implementatie van de aanbevelingen uit het Uitvoeringsplan.

## Bijlage

### Persoonlijk verbeteradvies cataract custom packs

|    | Item                                                | Eigenschappen                          | Advies                                                                                                       | Impact op circulariteit (afvalreductie in gram) per custom pack (ref: SIDICS) | Impact op CO2 (in gCO2eq) per custom pack (ref: SIDICS) |
|----|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1  | Table cover                                         | 140x190                                | Verklein de afmeting, bijvoorbeeld richting 112x112cm zodat de doek minder ver uitsteekt over de afdektafel. | 101                                                                           | 1887                                                    |
| 2  | Drape, apert                                        | 193x139                                | Verklein de afmeting, bijvoorbeeld naar 100x120cm. Dit is veilig en bovendien prettiger voor de patient.     | 110                                                                           | 1043                                                    |
| 3  | Non-woven gauzes                                    | 10 stuks                               | Reduceer naar 5 stuks                                                                                        | 15                                                                            | 135                                                     |
| 4  | Needle                                              | 1 stuk van 18 Gauge                    | Graag overleg of deze noodzakelijk is op het custom pack.                                                    |                                                                               |                                                         |
| 5  | Akahoshi hydrodissection en canula hydrodelineation | 2 canules                              | Maak een keuze tussen een van de canules en verpak de andere apart.                                          | 2,5                                                                           | 12                                                      |
| 6  | Shield eye                                          | 1 stuk                                 | Verwijder het eyeshield van het custom pack                                                                  | 6,2                                                                           | 96                                                      |
| 7  | Pad, eye pro ophta                                  | 1 stuk 6,5x7,5cm                       | Verwijder een eyepad van het custom pack                                                                     | 1,4                                                                           | 17                                                      |
| 8  | Cover mayo stand                                    | 80x145cm                               | Graag overleg of deze noodzakelijk is op het custom pack.                                                    | 25                                                                            | 147                                                     |
| 9  | Syringe                                             | 4 stuks, een van 1cc, 3cc, 5cc en 10cc | Overweeg een spuit van 5cc te verwijderen                                                                    | 5,1                                                                           | 36                                                      |
| 10 | Additional components                               |                                        |                                                                                                              |                                                                               |                                                         |

|    | Toelichting                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | De table cover moet een stukje over de rand van de opdektafel vallen om de steriliteit te waarborgen. Doeken hebben samen met jassen het meeste effect op de circulariteit en CO2 uitstoot ( <i>Potential environmental effect of reducing the variation of disposable materials used for cataract surgery, Winklmair et al. JCRS</i> ) Ter illustratie; een doek van 195 x110 zoals bij jullie heeft een gewicht van 186 gram en een uitstoot van bijna 3,4kgCO2. In het Flevoziekenhuis hadden we ook een te grote afmeting. Welke veel langer bleek dan nodig met behoud van steriliteit. Onze opdektafel is ongeveer 80cm x 60cm. We hebben het opdekken aangepast naar 112 x 112cm. Dit heeft een gewicht van 85 gram en een footprint van 1,5kgCO2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2  | Een zogenaamde “face drape” is voldoende bij cataract chirurgie voor de steriliteit ( <i>ESCRS campaign Start Next Monday ; Changing operating room practices: the effect on postoperative endophthalmitis rates following cataract surgery, Haripriya et al. BJO</i> ). Bovendien heeft een te grote afdekdoek nadelen voor de patient: onder de te grote steriele doeken treden een hogere temperatuur, CO2 stapeling en hyperventilatie op, en dit werd niet verholpen door het toedienen van zuurstof of het gebruik van papieren doeken ( <i>RANZCO Sustainable Practice Guide on Reducing Waste in Cataract Surgery</i> ). Uit een inventarisatie in NL blijkt dat de variatie in afdekdoeken groot is en dat veel klinieken een doek van 100 x 120cm gebruiken. In het Flevoziekenhuis zijn we overgestapt op een afdekdoek van 120x100. Het was even wennen voor sommigen maar patiënten ervaren het als veel prettiger en minder claustrofobisch. Een OK assistente bedacht een slimme methode om de doek rondom de boog van de operatiestoel te vouwen, zodat de patient veel ruimte heeft. <b>Zie de video in de bijlage.</b>                                                                                                                                                                                                          |
| 3  | De steriele gazen worden met name gebruikt om het oog aan het einde schoon te maken. Aan 5 stuks heb je, met even oefenen, in de praktijk genoeg. Hiermee reduceer je het aantal gazen meteen met 50%! Bovendien zijn non-woven gaasjes gedeeltelijk gemaakt van katoen. Katoen is energie intensief om te produceren en het verbruikt heel veel water (10.000 liter per kg). Naar schatting kost de productie van één gaasje van 10x10cm minstens 20 liter water.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4  | Het is mij niet helemaal duidelijk waarom deze naald standaard op het custom pack zit. Ik denk dat dit de opzuignaald is die gebruikt wordt voor de cefuroxim in combinatie met het micron filter? Dan moet dit natuurlijk op het custom pack blijven. Tenzij er bijvoorbeeld kant en klaar ceftroxim spuitjes worden ingekocht (bijvoorbeeld voor het tweede oog bij ISBCS). Dan is het beter om de opzuignaald en filter niet standaard op het pakket te hebben. Want dan gooi je deze ongebruikt weg.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5  | Er zitten 2 hydrodissectiecanules op uw pakket. Met respect begrijp ik dit niet. Graag ga ik hierover met jullie in overleg.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 6  | Het weglaten van een eyeshield bij ongecompliceerde standaard cataract chirurgie wordt geadviseerd door de ESCRS campagne Start Next Monday. Veel ziekenhuizen in NL passen dit al jaren toe (bijvoorbeeld het Amphia ziekenhuis). Zie ook de <i>NOG Best Practice Oogverband en Oogdop</i> ( <a href="https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2024/12/Best-practice-oogverband-oogdop.pdf">https://www.oogheelkunde.org/wp-content/uploads/2024/12/Best-practice-oogverband-oogdop.pdf</a> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 7  | Hiervoor geldt hetzelfde als de eyeshield (zie de rij hierboven)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8  | Dit is een afdeklaken voor een mayo stand (tafel). Betekent dit dat jullie 2 instrumenten tafels gebruiken bij cataract chirurgie? Lakens hebben het meeste impact op de circulariteit en CO2 uitstoot van een custom pack ( <i>Potential environmental effect of reducing the variation of disposable materials used for cataract surgery, Winklmair et al. JCRS</i> ). Graag ga ik hierover met jullie in overleg of deze extra drape nodig is.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 9  | Spuitjes worden gebruikt voor o.a. hydrodissectie, stroma hydraten (waarschijnlijk de 3cc). Een grote spuit wordt vaak gebruikt om het oogoppervlak te spoelen met BSS. En vaak wordt een spuitje gebruikt om betadine op het oogoppervlak aan te brengen. In het Flevoziekenhuis hebben we al jaren geen derde spuit (de 5cc) meer op het custom pack. Na het afdekken en plaatsen van de ooglidspreider wordt 5% betadine gedruppeld op het oog door de omloop, vanuit een 5cc spuitje dat aan het begin van het dagdeel wordt klaargemaakt en wordt afgedopt. In het Flevoziekenhuis is de desinfectie van het oog als volgt: de patiënten krijgen in de voorbereidingsruimte, na verdoving met oxybuprocaine en tetracaine, tenslotte een druppel jodium 5% in de fornix. Vervolgens wordt de patient naar de OK gereden. Daar wordt de huid rondom het oog geïsoleerd met 1 wattenstok in 10% betadine. Bij het joderen van de oogleden komt er veel betadine van de wattenstok af vanwege het “large head”. Als de patient vervolgens knippert, komt de betadine goed bij de wimperranden (zelfs een beetje op het oog). Na het afdekken en plaatsen van de ooglidspreider wordt nog ruim 5% betadine gedruppeld op het oog (door de omloop vanuit een 5cc spuitje dat aan het begin van het dagdeel wordt klaargemaakt en wordt afgedopt). |
| 10 | Er staan veel “labels” op de pack list. We hebben dit niet bij andere ziekenhuizen gezien. Zijn dit noodzakelijke items?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |