

Verslag startbijeenkomst implementatie Zinnige Zorg Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie

Datum: 13 januari 2022

Locatie: Online - WebEx

Deelnemers: Wobbe Kijlstra (Visio / Bartiméus), Heleen Schoots (Maculavereniging), Marit Maatman en Corina Moerland (NOG), Gerlineke van der Stelt, René Dubbink (NAPA), Wietze Eizenga (NHG), Anneke Jansen (Oogvereniging), Gabriëlle Janssen en Marije Leerdam (OVN), Tom Cohen (ZKN), Anne-Margot Pot, Peter Ringens, Fransje van Vlaardingen, Geert-Jan van Kemenade en Vera Wiegerinck (ZIN).

Afwezig: Thijs Giezen (NVZA), José Rekko-Jonker (VOVZ), Agnes Witteman (ZIN)

Bij dit verslag hoort een aparte actielijst met afspraken.

Met deze bijeenkomst hebben partijen van de oogzorg een officiële start gemaakt met het implementatietraject van de verbeterafspraken uit het '[Verbetersignalement Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie](#)'. De verbeteringen gaan bijdragen aan minder gezichtsbeperkingen bij patiënten met LMD en een betere kwaliteit van leven. Partijen zetten gezamenlijk activiteiten in gang om de afspraken in de praktijk te realiseren. In deze bijeenkomst hebben regiehouders van de verschillende verbeterafspraken toelichting gegeven op de stand van zaken en hun plannen. Daarnaast hebben deelnemers besproken hoe zij daarbij zouden willen samenwerken en zijn akkoord gegaan met het delen van hun contactgegevens binnen deze groep. In de implementatiefase zal het Zorginstituut een monitorende en faciliterende rol vervullen.

Planning implementatietraject 2022 tot 2026

- Halfjaarlijkse bijeenkomsten: januari, juni
- Jaarlijkse voortgangsrapportage: sept/okt (gaat ook naar VWS)
- Tussentijdse updates vanuit ZIN waar nodig
- Eindevaluatie tweede helft 2025

De partijen kunnen zich vinden in deze voorgestelde planning en staan positief tegenover een halfjaarlijkse bijeenkomst.

Rol Zorginstituut bij de implementatiefase

Verbinden en faciliteren: Het Zorginstituut brengt partijen samen voor het uitwisseling van kennis, ideeën, mogelijkheden en ervaringen ten aanzien van implementatie. Eventueel kan het Zorginstituut verbindingen leggen met andere stakeholders en het netwerk vergroten.

Bekendheid creëren: het gezamenlijk publiceren in vakbladen, presenteren op symposia en berichten via online mediakanalen.

Monitoren en evalueren: Het Zorginstituut gaat de voortgang van verbeteracties monitoren, jaarlijks terugkoppelen en rapporteren aan de minister van VWS. Daarnaast zal het Zorginstituut data-analyses uitvoeren en na 3-4 jaar een evaluatierapport opstellen.

Regiehouders Maculavereniging en Oogvereniging

De Maculavereniging en de Oogvereniging willen bekendheid van LMD in de maatschappij vergroten en informatie delen over preventie van de aandoening. De Maculavereniging roept de aanwezigen op om de Maand van de Macula (juni 2022) onder de aandacht van hun contacten te brengen. Het belangrijkste doel is dat mensen met een verhoogd risico op LMD aan preventie gaan doen en zich eerder laten onderzoeken bij LMD gerelateerde klachten. In deze maand gaat de Maculavereniging onder meer leefstijladviezen voor LMD in boekvorm uitgeven en een symposium organiseren. Visio en Bartiméus leveren een bijdrage aan het onderdeel visus gerelateerde kwaliteit van leven. Op dit moment loopt er afstemming met het NOG over het risicoprofiel LMD aan de hand van 6 kernvragen. Deze kernvragen zullen tijdens de Maand

van de Macula onder de aandacht van het brede publiek worden gebracht. Het NHG vindt de Maand van de Macula mooi initiatief. Huisartsen kaarten het onderwerp in het algemeen niet actief aan.

De Oogvereniging en de Maculavereniging hebben vorderingen gemaakt met de verbeterafspraken over aanpassing algemene publieks- en patiënteninformatie. Deze komen op Thuisarts.nl na de publicatie van de richtlijn LMD van het NOG. Met Bartiméus en Visio is de afstemming gestart over teksten met betrekking tot visusgerelateerde kwaliteit van leven. De Maculavereniging werkt aan vernieuwing van hun website met bredere informatie.

Regiehouder Nederlands Oogheelkundig Gezelschap

De herziening van de richtlijn LMD en het implementatieplan is gestart. Het NOG verwacht de publicatie hiervan eind 2022. Het NOG ziet wel de nodige vraagstukken bij deze en een aantal andere verbeterafspraken. De belangrijkste vraag is hoe we zorgverzekeraars committeren aan de extra kosten zoals die in het verbeter signalement staan uitgewerkt.

- Goede uitvoering van de herziene richtlijn LMD en de voorgenomen taakherschikking zetten zorg voor andere oogziekten onder druk, samen met de wachtlijstproblematiek en vergrijzing.
- Het inkoopbeleid van zorgverzekeraars heeft in sommige ziekenhuizen geleid tot verzoeken aan afdelingen oogheelkunde voor minder ooginjecties, wat tegen de aanbevelingen ingaat van de herziene richtlijn.
- De inzet van PA's zou een grote winst zijn, maar de benodigde FTE's zijn er nog niet. Waar moet geld voor opleidingen van PA's vandaan komen?
- Daarnaast moeten ook de structurele kosten van de taakherschikking worden gedekt.
- Hetzelfde geldt voor de uitkomstgerichte zorgregistratie, waarvoor de voorbereidingen zijn gestart. Voor goede registratie aan de bron moeten ICT-systemen worden aangepast. Ook dat kost geld.

ZKN geeft een voorbeeld van een goed initiatief met betrekking tot gegevensregistratie: i2i MD van Menzis. In dit project vindt monitoring plaats van zorg volgens de richtlijn, met onder meer doorlooptijden. Daar doen 2 klinieken en 6 ziekenhuizen aan mee. Nog niet uitkomstgericht, maar wel kwaliteitgericht. Mogelijk zouden meer instellingen mee kunnen doen aan i2i.

Voor het NOG is de betrokkenheid van ZN dus dringend gewenst bij veel verbeterafspraken. Het Zorginstituut wil de partijen hierbij graag faciliteren waar mogelijk.

Regiehouder Optometristen Vereniging Nederland

Voor de afspraken over verwijzing heeft de OVN de meeste betrokkenheid met het NOG en de herziening van de richtlijn LMD. In Q2 2022 bespreekt de OVN met NOG de criteria voor verwijzing. De OVN heeft geen capaciteit en budget voor een eigen richtlijn voor optometristen en zou daarom graag aansluiten bij het NOG. De zorgafspraken over het aandeel van optometristen in de kwaliteit en organisatie van zorg voor LMD komen dan in de (multidisciplinaire) richtlijn LMD van het NOG te staan. Verder geldt voor de eerste lijn dat bij vermoeden van LMD, de huisarts niet eerst verwijst naar de optometrist ter bevestiging. Mogelijke aanpassingen van de NHG-standaard volgt na de herziening van de NOG-richtlijn. Daarbij wil de OVN dan graag bij worden betrokken.

Voor de verbeterafspraken over de taakherschikking sluit de OVN zich aan bij wat zojuist is besproken.

Regiehouder Nederlandse Associatie Physician Assistants

Voor de taakherschikking wil de NAPA de positie en vaardigheden van een PA duidelijk maken en uitdragen. Idealiter zou de PA een plek op de begroting van het ziekenhuis moeten krijgen. NAPA heeft een consensusdocument met het NOG opgesteld met daarin de taakomschrijving van de PA als artikel 3 BIG-beroep. Het voeren van gesprekken met patiënten door de PA past hier prima in. De werkplekken van PA's verschillen in de ziekenhuizen qua taakinhoud. De NAPA streeft ernaar dit landelijk te uniformeren. Beroepsverenigingen kunnen niet de bedrijfsvoering van ziekenhuizen rechtstreeks beïnvloeden. Wel kunnen de visitaties van de verenigingen helpen om zaken te agenderen bij een ziekenhuis.

De NAPA sluit aan bij het eerder genoemde financiële vraagstuk. Voor het opleiden van PA's bestaat een beperkte subsidieregeling, maar die is niet volledig kostendekkend. Op dit moment is het niet duidelijk waar het geld voor de opleiding van 25-35 FTE PA uit het verbeteringsignalelement vandaan moet komen. Mogelijk is er ook een rol voor technisch oogheelkundig assistenten (TOA). Voor de inzet van TOA's kan een plan worden gemaakt. Zodra het plan van de NAPA en het NOG er ligt, moeten de ziekenhuizen als werkgever van de TOA's hierbij worden betrokken. Zij moeten zich aan het plan committeren. De beide patiëntenverenigingen benadrukken hier het belang van de verbeterafspraken over de taakherschikking ten behoeve van het gesprek met de patiënt. Die heeft behoefte aan een laagdrempelig aanspreekpunt voor vragen over de persoonlijke situatie.

Regiehouders Bartiméus en Visio

Bartiméus en Visio vinden goede samenwerking met andere partijen noodzakelijk om implementatie op de werkvloer goed voor elkaar te krijgen. Hoe weten we elkaar goed te vinden, hoe maken we het zorgtraject voor patiënt optimaal en sluiten we goed op elkaar aan. Hoe kunnen we het anders en beter organiseren. Bartiméus en Visio gaan een plan van aanpak opstellen voor het ontwikkelen van informatie over visusgerelateerde kwaliteit van leven. De afstemming daarover met de Maculavereniging en de Oogvereniging is inmiddels gestart. Daarnaast willen Bartiméus en Visio willen over tijdige verwijzing in richtlijn LMD naar revalidatiedeskundige contact met de richtlijncommissie van het NOG.

Regiehouder Zorgverzekeraars Nederland

ZN heeft zich helaas kort voor de bijeenkomst afgemeld. Wel hebben we per mail een korte update ontvangen. ZN gaat na de herziening richtlijn LMD de inzet van de FAG monitoren, de frequentie en intervallen van de anti VEGF en het middel van keuze. Dit op basis van Vektis data. Het enige risico dat er ligt is dat ZN dit vanuit de EU-regelgeving Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) niet zomaar zou mogen doen. De laatste tijd lopen ZN en ook zorgverzekeraars daar tegenaan. Het feit dat deze taak expliciet staat genoemd in het verbeteringsignalelement kan een grondslag geven die nodig is om wel te voldoen aan de voorwaarden van de AVG.

Het NOG merkt op dat nu meerdere partijen data gaan analyseren. Onderling moet dit wel worden afgestemd om dubbel werk en rapportageverschillen op dezelfde data te voorkomen. Alle partijen zijn het erover eens dat de bemoeienis van ZN dringend gewenst op overige afspraken.

Regiehouder Nederlands Huisartsen Genootschap

Het NHG heeft nog geen planning vastgesteld voor de herziening van de standaard Visusklachten. Dat wordt in elk geval na de publicatie van de herziene richtlijn LMD van het NOG. Bij de afspraken over verwijzing ziet het NHG graag verbetering bij terugverwijzing van patiënten met droge LMD. De terugkoppelbrieven van oogartsen zijn vaak moeilijk leesbaar door de vele afkortingen. Het specifiek letten op visus en eventueel vervolgen daarvan, wordt bij ouderen vaak al meegenomen in de begeleiding door de praktijkondersteuner ouderenzorg. Oogartsen zouden daarop kunnen anticiperen. Overigens bepaalt de praktijkhouder zelf of en hoe ondersteuning van huisartsenzorg is geregeld.

Het NOG merkt op dat in huisartsopleidingen steeds minder ruimte lijkt te zijn voor oogheelkunde. Het NHG beaamt en betreurt dit. De oogarts staat in de verwijzingentop 3 van medisch specialistische zorg en toch is in sommige huisartsopleidingen zelfs helemaal geen oogheelkunde opgenomen. ZKN vindt dat bij JZOJP te weinig aandacht is voor de zeer beperkte kennis van oogzorg bij huisartsen en de mogelijk daardoor onnodig hoge aantallen doorverwijzingen naar oogarts.

Ideeën uitwisseling, samenwerking

Tips & Tricks aan elkaar:

Tips, Tricks, Vragen, Uitdagingen, Opmerkingen
Marije (OVN) - zinvol om met zorgverzekeraars in gesprek te gaan over evt financiële ondersteuning.
Wobbe (Visio, Bartiméus) - deel planningen
Tom Cohen (ZKN) - wvb de kennis bij huisartsen en hoge aantallen doorverwijzingen naar oogarts is bij JZOJP te weinig aandacht voor dit punt.
Marit (NOG) - Financiën
Gabriëlle (OVN) - Financiën en ondersteuningsmogelijkheden.
Marije (OVN) - Zinvol om de verschillende partijen bij de ontwikkeling van de nieuwe richtlijn NOG te laten deelnemen (tot nu toe niet het geval)
Gabriëlle (OVN) - graag ZIN meedenken in financiële ondersteuning naast ZN
ZIN - Plannen maken met elkaar? Vraag door tot het concreet is en ga ongemakkelijkheid niet uit de weg.
ZIN - Succesfactor implementeren: Vermijd wijzen naar anderen en kom met aanbevelingen die je zelf kan bewerkstelligen.
ZIN - Succesfactor implementeren: Heb begrip voor elkaar en stuur op diepgang. Er mogen verschillen zijn, heb aandacht voor evt. spanningsvelden.

Vervolg

- Het Zorginstituut stuurt het verslag van deze bijeenkomst: februari 2022
- Partijen werken hun actiepunten uit en hebben onderling contact
- Terugkoppeling van ontwikkelingen binnen de implementatie van de verbeterafspraken aan Zorginstituut: april/mei 2022
- Vervolgbijsamenkomst: juni 2022

Bij vragen of opmerkingen: zsoog@zinl.nl

Actielijst Implementatie Zinnige Zorg Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie

Bijlage bij verslag startbijeenkomst (13-01-2022) implementatie Zinnige Zorg Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie

Uitvoerder	Actiepunt	Toelichting	Regiehouder
Alle partijen	Maand van de Macula (juni 2022) onder de aandacht brengen bij alle relevante contacten.	Doel van de Maand van de Macula: Alle mensen met een verhoogd risico op LMD zijn op de hoogte van leefstijlaanpassingen ter preventie. Bovendien herkennen zij de eerste, bij LMD gerelateerde klachten en laten eerder diagnostisch onderzoek doen.	MV & OV
MV	NAPA en OVN informatie toezenden m.b.t. risicoprofiel MD.	De NAPA en de OVN geven aan dat zij ook graag betrokken willen zijn bij het risicoprofiel LMD.	MV & OV
NOG	NOG houdt MV en OV op de hoogte van publicatie richtlijn LMD t.b.v. online publicatie algemene publieks- en patiënteninformatie op o.a. Thuisarts.nl	Aangepaste algemene teksten voor Thuisarts.nl zijn in concept klaar. Afstemming met betrokken partijen zijn al opgestart. Timing van publicatie: de teksten afstemmen met inhoud richtlijn en publicatie tegelijkertijd met de herziene richtlijn LMD.	MV & OV
NOG	OV en OVN betrekken bij herziening richtlijn LMD.	De Oogvereniging en de OVN merken op dat zij nog niet betrokken zijn bij de herziening en willen graag vanaf de eerstvolgende bijeenkomst van de richtlijncommissie daarbij aanwezig zijn. NOG zal dit bespreken met de richtlijncommissie.	NOG
NOG	Bartiméus en Visio betrekken bij herziening richtlijn LMD.	Bartiméus en Visio willen contact over tijdige verwijzing in richtlijn LMD naar revalidatiedeskundige met de richtlijncommissie. Die moet overeenkomen met de criteria in de richtlijn 'Visuele beperkingen - verwijzing en revalidatie' uit 2021. Het NOG gaat dit opnemen met de richtlijncommissie.	NOG
NOG	Contact opnemen met richtlijnencommissie over (terug)verwijzing naar huisarts	Samenwerking met huisarts bij (terug)verwijzing gaat via richtlijnen. Begeleiding van droge LMD kan ook plaatsvinden bij de POH. Oogartsen zouden daarop kunnen anticiperen.	NHG
NOG	Nakijken en terugkoppelen in hoeverre activiteitenplanning rondom richtlijnherziening gedeeld kan worden.	Sommige partijen hebben behoefte aan de activiteitenplanning (tijdsbalken) van de ontwikkeling/aanpassing van de richtlijn LMD.	NOG
NAPA, NOG	Het plan van aanpak voor de inzet van PA's/TOA's afronden en een afspraak inplannen met OVN, ZKN, ZN om het te bespreken.	Zodra het plan van de NAPA en het NOG er ligt, moeten de ziekenhuizen als werkgever van de TOA's hierbij worden betrokken. Zij zullen zich aan het plan moeten committeren.	NAPA, NOG, OVN
NAPA	Landelijk uniformeren takenpakket PA binnen oogheelkunde	Er is een consensusdocument met het NOG opgesteld met daarin de taakomschrijving van de PA als artikel 3 BIG-beroep. Werkplekken verschillen per ziekenhuis nogal qua taakinhoud. De NAPA streeft ernaar dit landelijk te uniformeren.	NAPA

NAPA	De NAPA plant een afspraak met NOG voor een brainstormsessie tbv een opzet voor inzet PA's en TOA's.	Voor de inzet van PA's en TOA's kan een plan worden gemaakt.	NAPA, NOG, OVN
OVN	Digitale Amslerkaart toesturen naar NHG	Het NHG heeft om een digitale versie van de amslerkaart gevraagd.	NHG
OVN	Criteria voor verwijzing bespreken met NOG.	In Q2 2022 bespreekt de OVN met NOG de criteria voor verwijzing, daarbij aansluiten bij de herziene richtlijn LMD met de uitgangsvraag optometrie over verwijzingsafspraken.	OVN
NHG	Nakijken en terugkoppelen welke planning er ligt voor de herziening NHG-Standaard.	Sommige partijen hebben behoefte aan de activiteitenplanning (tijdsbalken) van de ontwikkeling/aanpassing de NHG Standaard Visusklachten	NHG
NHG	OVN betrekken bij evt. toekomstige wijzigingen in NHG standaard.	De huisarts zou bij verdenking op LMD niet eerst naar optometrist moeten verwijzen maar direct naar tweede lijn. Mogelijke aanpassingen van de NHG-standaard volgt na de publicatie van de herziene NOG-richtlijn.	NHG, OVN
ZKN	Informatie uitwisselen met het NOG over de mogelijkheden die i2i biedt.	ZKN geeft aan dat Menzis i.s.m. i2i de uitvoering van de zorg monitort. Daarbij komt er nog geen uitkomst informatie tot stand, maar men krijgt daarmee wel inzicht in de (kwaliteit van) geleverde zorg. Mogelijk kunnen leden van NOG zich hierbij aansluiten.	NOG
Bartiméus en Visio	De namen van contactpersonen bij ZN en NZa delen met het Zorginstituut.	Bartiméus en Visio hebben contacten bij ZN en NZa, die niet afwijzend staan tegenover het voornemen van een taakherschikking bij LMD.	NOG
ZN	Na herziening richtlijn LMD: monitoren van inzet van FAG, de frequentie en intervallen van de anti-VEGF en het middel van keuze.	Diverse partijen analyseren data (ZN, Menzis i2i, NOG, ZIN). Stem dit onderling af ter voorkoming van dubbele analyses.	ZN
ZIN	Contact opnemen met ZN over de financiële vraagstukken die spelen bij verbeterafspraken waar ZN geen regiehouder van is. Netwerk gebruiken voor onderzoek naar mogelijkheden voor financiering extra uitleg aan patiënt (extra inzet en opleiding PA's), uitkomst informatie. Nagaan welke (bestuurlijke) contacten met ZN en NZa en evt. andere partijen plaatsvinden over financieringsvraagstukken bij Zinnige Zorg-verbeterafspraken in het algemeen en contact faciliteren tussen de betrokkenen.	Het belang voor uitgebreid gesprek met de patiënt na diagnosestelling wordt benadrukt door partijen. Voor oogartsen vaak lastig om de tijd hiervoor te nemen. Goed als een PA, optometrist of oogverpleegkundige dit gaat doen die functioneert als een laagdrempelige vraagbaak. Goede uitvoering van de herziene NOG richtlijn en de taakherschikking zetten zorg voor andere oogziekten onder druk door de wachtlijstproblematiek. structurele kosten van de taakherschikking moeten worden gedekt. De inzet van PA's zou een grote winst zijn, maar de benodigde FTE's zijn er nog niet. Waar moet geld voor opleidingen van PA's vandaan komen? Voor het opleiden van 25-35 FTE PA's bestaat een beperkte subsidieregeling, maar die is niet volledig kostendekkend. Landelijke afspraken over vergoeding van behandelbeleid volgens richtlijn nodig.	NOG, NAPA, OVN



Zorginstituut Nederland

Implementatie Zinnige Zorg Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie

Startbijeenkomst

13 januari 2022

Programma



- 15:00 Welkom en kennismaking
- 15:15 Planning implementatiefase & taken ZIN
- 15:25 Pitches regiehouders met ruimte voor reactie
 - MV&OV – NOG – OVN – NAPA – Bm&KV – ZN – NHG
 - *welk doel streeft u na (prioriteiten) en hoe bereikt u dit?*
 - *welk plan geeft u om de verbeterafspraken te realiseren?*
 - *welke belemmeringen ziet/ervaart u?*
 - *hoe kunnen overige partijen u helpen?*
- 16:00 Korte pauze
- 16:10 Vervolg pitches
- 16:30 Post-its: tips, tricks, vragen, opmerkingen
- 16:45 Afsluiting en vervolg
- 17:00 Einde

Huishoudelijke mededeling: opname – contactgegevens delen



Welkom - voorstellen

Partijen	Team Zorginstituut
Heleen Schoots, Maculavereniging	Anne-Margot Pot, adviseur projectleider
Gerlinke van der Stelt, NAPA	Peter Ringens, med. adviseur
Wietze Eizenga, NHG	Fransje van Vlaardingen, adviseur
Corine Moerland, NOG	Vera Wiegerinck, projectondersteuner
Marit Maatman, NOG	Geert-Jan van Kemenade, med. adviseur
Anneke Jansen, Oogvereniging	Kees Luyckx, data-analist (afwezig)
Gabriëlle Janssen, OVN	
Marije Leerdam, OVN	
Wobbe Kijlstra, Visio & Bartiméus	
Tom Cohen, ZKN	
Agnes Witteman, ZN	
Thijs Giezen, NVZA (afwezig)	
Jose Rekko-Jonker, VOVZ (afwezig)	



2019
Screening

2020-2021
Verdieping

Planning ZIN 2022 t/m 2025 (Implementatie - Evaluatie)

- Halfjaarlijkse bijeenkomsten: januari – juni
- Jaarlijkse voortgangsrapportage: sept/okt (gaat ook naar VWS)
- Tussentijdse updates vanuit ZIN waar nodig
- Eindevaluatie tweede helft 2025

Doel

Implementeren van de verbeterafspraken uit het verbeter signalement

Op de lange termijn gaan alle verbeteringen bijdragen aan minder gezichtsbeperkingen bij patiënten met LMD en een betere kwaliteit van leven

Voortgang en documentatie

[Zinnige Zorg voor mensen met leeftijdsgebonden maculadegeneratie \(implementatiefase\) | Werkagenda | Zorginstituut Nederland](#)



Wat doet het Zorginstituut? Bevorderen implementatie

Verbinden en faciliteren

- Partijen samenbrengen: Uitwisseling van kennis, ideeën, mogelijkheden en ervaringen t.a.v. implementatie
- Verbindingen leggen met andere stakeholders, netwerk vergroten
- Bv. verbinden met koepelpartijen en partners zoals NVZ, NZa etc.

Bekendheid creëren

- Gezamenlijk publiceren in vakbladen, presenteren op symposia
- Media opzoeken waar nodig

Monitoren en evalueren

- Voortgang van verbeteracties monitoren, terugkoppelen en rapporteren aan minister
- Data-analyse en evaluatierapportage na 4 jaar



Maculavereniging en Oogvereniging

Verbeterafspraken	In overleg met
Aanpassing algemene publieks- en patiënteninformatie	NOG, OVN, NAPA, VOVZ, Thuisarts.nl
<ul style="list-style-type: none"> - Aangepaste algemene teksten in concept klaar. - Afstemming met betrokken partijen gaan opstarten. - Wachten met publicatie? Na afronding herziening richtlijn LMD? <p>De Maculavereniging en de Oogvereniging willen bekendheid met LMD vergroten in de maatschappij tbv preventie: Maand van de Macula, juni 2022.</p>	
Informatie ter ondersteuning van gesprek met individuele patiënt (behandeling / visusgerelateerde kwaliteit van leven)	NOG, OVN, NAPA, VOVZ / <u>Bartiméus</u> , <u>Visio</u>
Afstemming met Bartiméus en Visio is gestart.	
Inventarisatie belemmeringen snelle toegang tot zorg	<u>NOG</u> , OVN, NAPA, VOVZ



Nederlands Oogheelkundig Gezelschap

Verbeterafspraken	In overleg met
Herziening richtlijn LMD en implementatieplan	OVN, NAPA, VOVZ, Maculavereniging, Oogvereniging
<p>Herziening is gestart. Het NOG wil landelijke afspraken met ZN over vergoeding van behandelbeleid volgens richtlijn. ZIN: Mogelijke rol ZorgEvaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) bij preventie, medicatie?</p>	
Monitoren geleverde zorg, spiegelinformatie, praktijkvariatie geleverde zorg / inventarisatie belemmeringen snelle toegang tot zorg	OVN, NAPA, VOVZ / <u>Maculavereniging</u> , <u>Oogvereniging</u>
Taakherschikking t.b.v. behandeling en begeleiding	<u>OVN</u> , <u>NAPA</u> , VOVZ
Uitkomstregistratie tbv kennisontwikkeling	OVN, NAPA
Programma Uitkomstgerichte Zorg (UGZ).	



Optometristen Vereniging Nederland

Verbeterafspraken	In overleg met
Taakherschikking tbv behandeling en begeleiding patiënten	<u>NOG, NAPA, VOVZ</u>
De OVN wil afspraken zo concreet mogelijk maken en frequente onderlinge afstemming over implementatie. Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP).	
Afspraken over verwijzing naar en door de optometrist (monitoring; diagnostiek, behandeling / visusgerelateerde kwaliteit van leven)	NOG, NAPA, NHG / <u>Bartiméus, Visio</u>
De OVN wil afspraken zo concreet mogelijk maken en frequente onderlinge afstemming over implementatie.	
Vastleggen afspraken over verwijzing in richtlijn OVN	-



Nederlandse Associatie Physician Assistants

Verbeterafspraken	In overleg met
Taakherschikking tbv behandeling en begeleiding patiënten	<u>NOG, OVN, VOVZ</u>
De NAPA wil positie en vaardigheden van een PA duidelijk maken en uitdragen. Dit helpt implementatie op lokaal niveau.	



Bartiméus en Visio

Verbeterafspraken	In overleg met
Afspraken over gesprek met de patiënt en tijdige verwijzing naar revalidatiedeskundige tbv visusgerelateerde kwaliteit van leven en inventarisatie hulpbehoefte	<u>OVN</u> , NOG, NAPA, ZN, <u>Maculavereniging</u> , <u>Oogvereniging</u>
Bartiméus en Visio vinden goede samenwerking met andere partijen noodzakelijk om implementatie op de werkvloer goed voor elkaar te krijgen. Afstemming met de Maculavereniging en de Oogvereniging is gestart.	



Zorgverzekeraars Nederland

Verbeterafspraken	In overleg met
Monitoren inzet van FAG	NOG, NVZ, NFU, ZKN
Na herziening richtlijn LMD.	
Analyses praktijkverschillen anti-VEGF	NOG, NAPA, MV, OV
Na herziening richtlijn LMD.	



Nederlands Huisartsen Genootschap

Verbeterafspraken	In overleg met
Herziening NHG-standaard Visusklachten en implementatieplan	OVN, NOG, NAPA, MV, OV
Afspraken over verwijzing naar optometrist, oogarts. Vermelding vermoeden LMD.	OVN, NOG

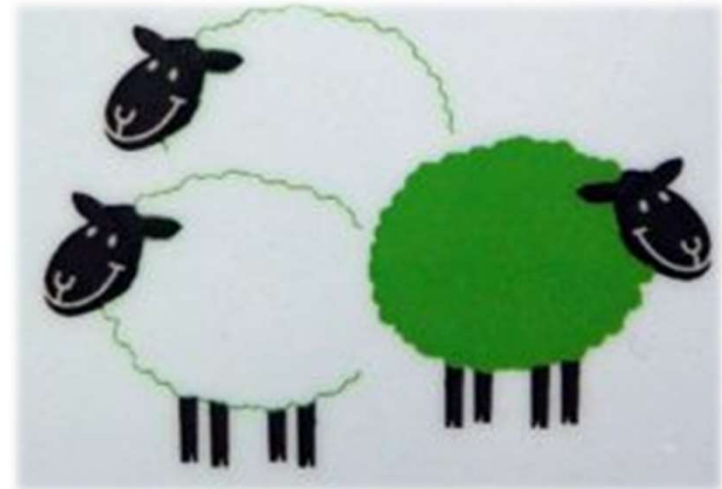


Post-its

- Tips & Tricks aan elkaar
- Vragen aan elkaar of aan ZIN
- Uitdagingen en risico's in de implementatie
- Opmerkingen algemeen

NB: noteer naam / partij

[IdeaBoardz - Implementatie ZZ LMD](#)





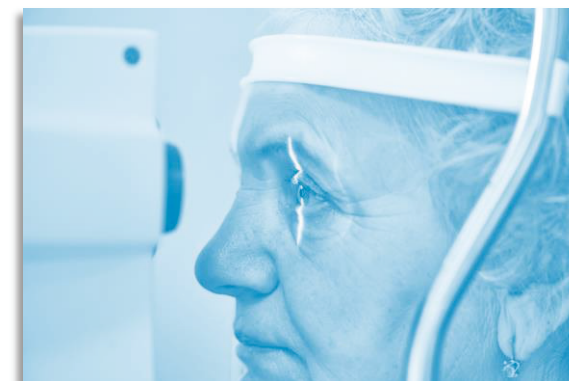
Vervolg

- ZIN stuurt verslag van deze bijeenkomst: februari 2022
 - Partijen werken eerste stappen uit, onderling contact
 - Partijen koppelen terug aan ZIN: april/mei 2022
 - Vervolgbijeenkomst van ZIN: juni 2022
-
- Bij vragen of opmerkingen:
[**zzoog@zinl.nl**](mailto:zzoog@zinl.nl)



NOG

NEDERLANDS
OOGHEELKUNDIG
GEZELSCHAP Sinds 1892



DOEL NOG

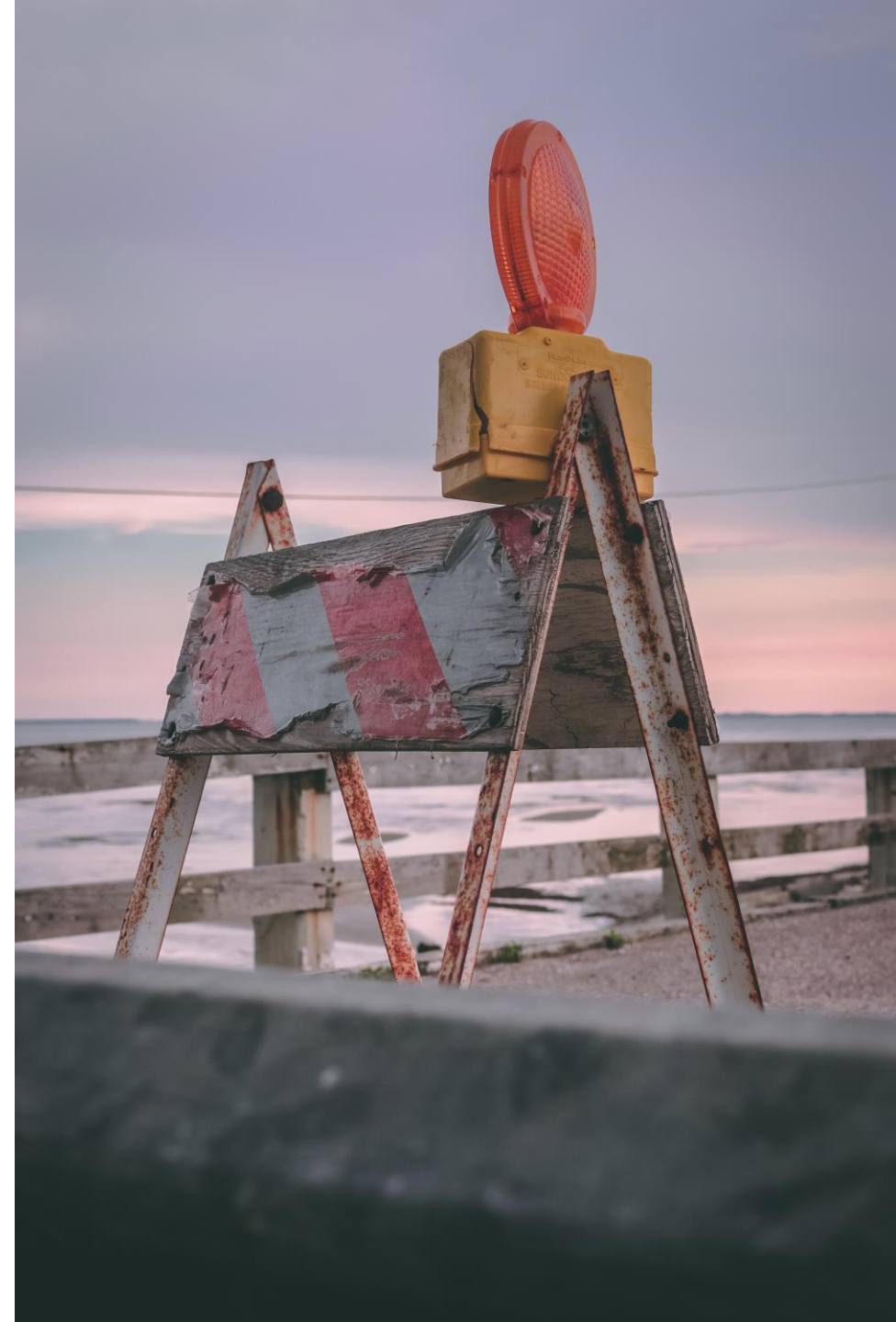
Verbeteren van de zorg voor mensen met LMD, mits dat niet leidt tot verdringing van zorg op andere gebieden.



BELEMMERINGEN

- Afspraken over bekostiging van de voorgenomen acties ontbreken. Committeren zorgverzekeraars zich onderstaande EXTRA kosten?
- Eenmalige kosten:
 - Wegwerken stuwmeer: 3,3 mln
 - Opleidingskosten PA 2,5 – 5 mln
- Structurele kosten:
 - Extra gesprekstijd 1,5 – 2 mln per jaar
- Meeste acties zijn toebedeeld aan het NOG. We zijn een klein bureau. Dit kunnen we niet uitvoeren.

ON HOLD



PLAN

Wat pakt het NOG op:

- Het NOG neemt de regie in de zaken die in de richtlijn LMD verankerd moeten worden.
- Desgevraagd denken we mee over acties waarin we niet de regie hebben
- Het NOG doet mee met het traject uitkomstgerichte Zorg LMD, start september 2022

Wat pakt het NOG niet op:

- Acties die de bedrijfsvoering van ziekenhuizen betreffen



Zinnige Zorg Maculadegeneratie

Gabriëlle Janssen en Marije Diepman - Leerdam



Vragen start implementatie - OVN

1. Welk doel streeft de OVN gedurende deze implementatie na?
2. Welk plan heeft de OVN dit doel te bereiken en de verbeterafspraken te realiseren?
3. Welke belemmeringen ziet/ervaart de OVN?
4. Hoe kunnen de overige belanghebbenden de OVN hierbij helpen/een rol spelen?



Welk doel streeft de OVN gedurende de implementatie na?

REGIEHOUDER

2.1.4 Maak afspraken over verwijzing naar en door de optometrist in de 1^e, 1,5^e en 2^e lijn - **2022**

2.1.5 Neem afspraken op over verwijzing door de optometrist naar de oogarts in de richtlijn van de OVN - **2022**

4.1.1 Bespreek in de 2e lijn met de pt: - **2024**

- ADL
- Praktische adviezen
- Verwachtingen LVA

Tijdige en juiste diagnostiek en snelle start van behandeling



Zorg voor tijdige en juiste diagnostiek



Start de behandeling sneller

Meer aandacht voor visusgerelateerde kwaliteit van leven

- Bied patiënten deskundige begeleiding gedurende het zorgtraject
- Geef informatie en verwijs tijdig naar revalidatiemogelijkheden en visuele hulpmiddelen



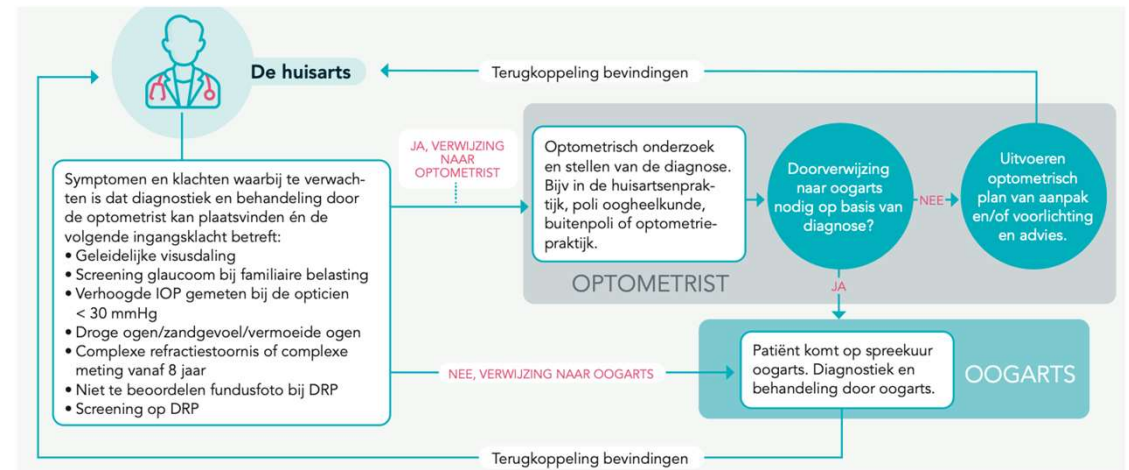
Verbeterafspraken OVN in 'Overige partijen'

- 1. NOG:** Neem aanbeveling op in de richtlijn LMD over stoppen met roken-advies zo vroeg mogelijk in het zorgtraject. Verwijs patiënten die roken actief via de huisarts naar een stoppen-met-rokeninterventie.
- 2. NOG:** Neem aanbeveling op in de richtlijn LMD over leefstijladvies, waaronder voedingspatroon en alcoholconsumptie.
- 3. MV+OV:** Benoem op websites met publieks- en patiënteninformatie
- 4. NOG:** Besteed aandacht aan de implementatie van het advies in de richtlijn LMD over het gebruik van voedingssupplementen
- 5. MV+OV:** Benoem op websites met publieks- en patiënteninformatie de effectiviteit en kosten van AREDS2 voedingssupplementen.
- 6. NHG:** Neem op in NHG-standaard Visusklachten aanwijzingen voor vermoeden van LMD, urgentie van verwijzen en door- verwijstermijn conform richtlijn LMD.
- 7. MV + OV:** Vermeld op websites met publieks- en patiënteninformatie LMD het belang van diagnose door oogarts binnen een week na verwijzing.
- 8. NOG:** Formuleer duidelijke criteria voor de inzet van FAG in de richtlijn LMD
- 9. MV + OV:** Vermeld op websites snelle start behandeling
- 10. NOG:** Richtlijn LMD aanpassen: Informatievoorziening voor gezamenlijke besluitvorming door zorgverlener en patiënt opnemen in aanbevelingen over behandeling
- 11. NOG:** Informeer patiënten bij de behandeling mondeling en schriftelijk (eventueel via e-health) over:
 - medicatie, behandel frequentie en –duur
 - aanvullende mogelijkheden voor preventie van verergering van LMD
- 12. MV + OV:** Besteed aandacht of de informatie begrepen is, de tijd nemen bij injecties, bestaan patiëntverenigingen
- 13. NOG + NAPA:** Onderzoek de mogelijkheden voor het inzetten van physician assistants, gespecialiseerd verpleegkundigen en optometristen om emotionele en praktische begeleiding van patiënten te realiseren
- 14. NOG:** Actualiseer en verduidelijk criteria in de richtlijn LMD voor verwijzing naar revalidatie



Doel implementatie ZZ Maculadegeneratie - optometrie

Optometrie kan het verschil maken in de lange toegangstijden voor de oogarts, het verminderen van de zorgkosten en een hogere kwaliteit van leven door vroegsignalering MD en het beste kijkadvies.



Welk plan heeft de OVN dit doel te bereiken en de verbeterafspraken te realiseren?

1. Start verbeterafspraken Q2 - 2022
2. Onderdelen regiehouder:
 - Onderzoeken: NOG Richtlijnontwikkeling module diagnostiek LMD (2021) - in welke mate is (vroeg)diagnostiek door optometrist hierin geborgd?
 - Zo niet:
 1. Aanvullen met een UV vanuit optometrie?
 2. Ontwikkelen monodisciplinaire richtlijn voor optometrie?
3. Verwijsafspraken met NHG, NOG, NAPA, MV, OV en ZN maken en opnemen in document verwijsafspraken
4. Overige partijen:
 1. NOG: Afgevaardigde vanuit OVN voor richtlijn LMD met ondersteuning vanuit OVN en Commissie Kwaliteitsontwikkeling OVN
 2. MV + OV: Afgevaardigde OVN met ondersteuning beleidsmedewerker communicatie OVN
 3. NHG: Afgevaardigde OVN voor richtlijn NHG standaard Visusklachten





Welke belemmeringen ziet/ervaart de OVN?



NOG

Zin

ZN

Oogvereniging