

# IMPLEMENTATIEKAART NETWERKGENEESKUNDE OOGHEELKUNDE

Deze implementatiekaart beschrijft hoe een optometrist in een netwerk met oogartsen en huisartsen ingezet kan worden om patiënten met oogheelkundige klachten tijdig te helpen en onnodige ziekenhuisbezoeken te voorkomen. Zo wordt oogheelkundige zorg waar mogelijk dichtbij huis

geleverd en wordt duurdere zorg voorkomen. Dit draagt bij aan juiste zorg op de juiste plek, zodat oogartsen en optometristen nu en in de toekomst de beste zorg kunnen blijven leveren aan de patiënt.

## ? WAT IS HET?

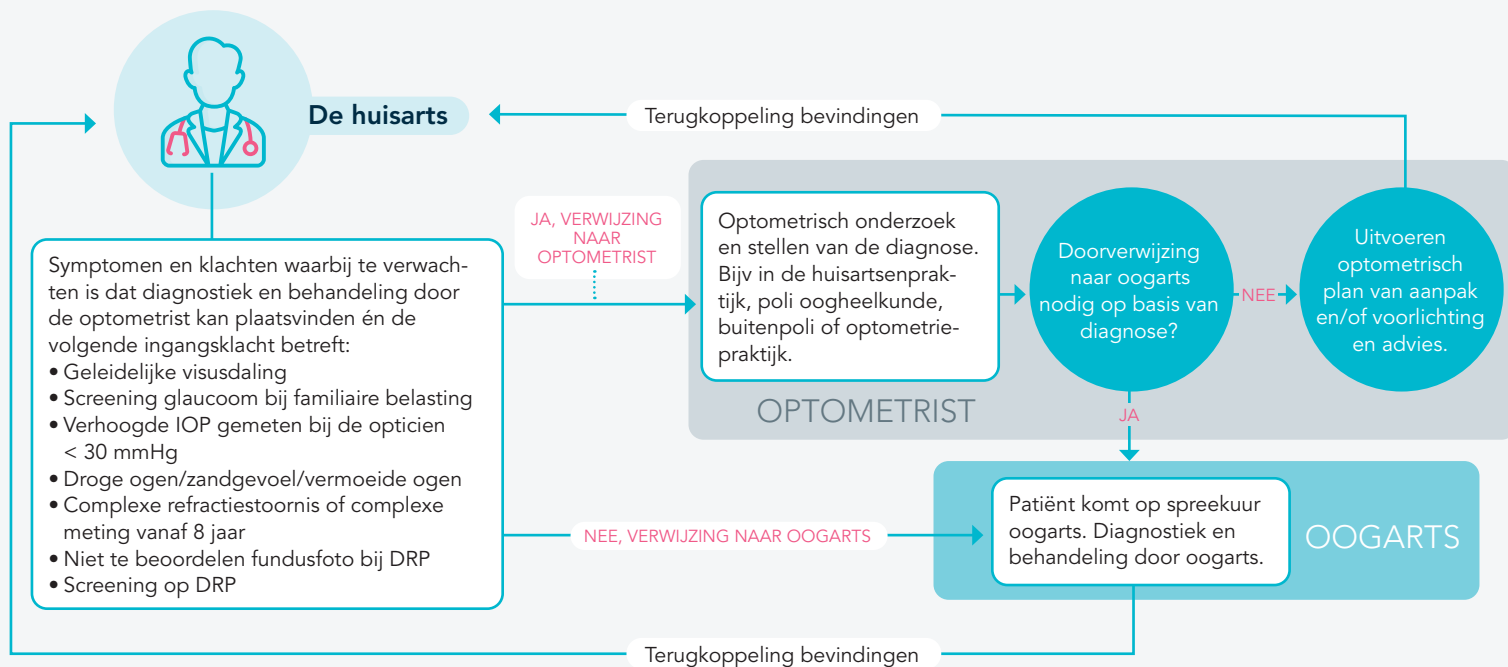
In een netwerk werken de oogarts, optometrist en huisarts samen om een compleet, geïntegreerd en toegankelijk zorgaanbod te bieden in de eerste en in de tweede lijn. In dit netwerk maken zij afspraken over verwijzen, doorverwijzen en voeren zij intercollegiaal overleg. Zo heeft de patiënt snelle toegang tot laagcomplexere zorg dicht bij huis en is er voor de oogarts meer ruimte voor patiënten met complexe oogklachten. De optometrist staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en levert laagcomplexere oogzorg voor patiënten met bepaalde klachten. Het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap, de Optometristen Vereniging Nederland en de Oogvereniging hebben beschreven hoe dit netwerk eruit ziet in [Juiste oogzorg op de juiste plek](#). Deze implementatiekaart is hierop gebaseerd.

## 👥 VOOR WIE IS HET?

Door deze nieuwe werkwijze worden patiënten met relatief eenvoudige oogheelkundige klachten sneller en dichterbij huis geholpen. De oogarts heeft meer ruimte voor patiënten met complexe oogklachten.

## 🔄 HOE VERANDERT HET ZORGPAD?

In het huidige zorgpad stuurt de huisarts patiënten met oogheelkundige klachten relatief snel door naar de oogarts. De wachttijd voor de oogarts is lang. In het nieuwe zorgpad kunnen patiënten met relatief eenvoudige klachten gediagnostiseerd en behandeld worden door de optometrist. Deze klachten zijn geformuleerd door het NOG, de OVN en de Oogvereniging. In deze afbeelding wordt het nieuwe zorgpad weergegeven.





## WAT MOET ER GEDAAN WORDEN?

De eerste stap is om elkaar op te zoeken in de regio, de zorgvraag in de regio in kaart te brengen en samenwerkingsafspraken te maken. Bijgevoegde afbeelding kan gebruikt worden als uitgangspunt voor het vernieuwde zorgpad. Maak in de onderlinge samenwerking ook afspraken over:

- Medische aansprakelijkheid;
- Werkwijze rondom acute én niet-acute oogheelkundige klachten;
- Kwaliteitseisen aan de optometrist;
- Communicatie en regie binnen het netwerk. Denk daarbij aan vragen als: Wie is het eerste aanspreekpunt voor de patiënt?

Betrek bij deze afspraken indien mogelijk een patiënt of een patiëntenvereniging.



## WAT BETEKENT DIT VOOR ICT?

De samenwerking tussen de huisarts, optometrist en oogarts gaat vooral over onderlinge afspraken en nieuwe zorgpaden. Er hoeven geen systemen gekoppeld te worden.



## HOE WORDT HET GEFINANCIERD?

Er is nog geen betaaltitel voor de werkzaamheden van de optometrist die buiten de muren van het ziekenhuis werkt. Ook is er geen andere manier van ketenfinanciering beschikbaar. In de pilots die lopen, wordt de optometrist betaald uit de S3-gelden van de huisartsenzorg. Dan maakt de huisarts afspraken met de zorgverzekeraar en sluit een contract met de optometrist voor het leveren van zorg. Het NOG, de OVN en de Oogvereniging werken met zorgverzekeraars en de NZa aan een duurzame bekostiging. Optometristen die werkzaam zijn binnen een ziekenhuis en op deze wijze gaan werken kunnen worden betaald uit het Overige Zorgproduct (OZP). Het betreft OZP-code 192848 Eerste optometrisch onderzoek (binoclaire) en 192849 Voortgezette optometrische behandeling per bezoek.

Betrek vanaf het begin de preferente zorgverzekeraar in de regio bij de plannen en het opstellen van de bijbehorende businesscase. Maak hierbij inzichtelijk waar de verwachte winst zit. Komen er minder patiënten naar de tweede lijn? Heeft dat invloed op de wachttijd? Heeft de oogarts meer tijd voor samen beslissen bij complexe zorgvragen van patiënten? Door zorgverzekeraars van het begin af aan mee te laten denken, weten zij wat de doelstellingen zijn, wat de belemmeringen zijn en kunnen zij meedenken over financiële oplossingen en innovatieve bekostiging.

# TIPS!

1. Op de [website van het NOG](#) staan voorbeelden van regio's die deze stappen reeds hebben gezet.

2. Lees het [volledige document](#) van het NOG, de OVN en de Oogvereniging over Juiste zorg op de juiste plek.

3. Maak voor het opstellen van het projectplan en de financiële onderbouwing gebruik van de handreiking: [Implementatie Juiste zorg op de juiste plek](#) van de Federatie Medisch Specialisten en de LHV.

4. Lees ook de [stroomversneller](#): Inzetten op [transmurale samenwerking](#)



Meer weten?

[www.demedischspecialist.nl/jzojp](http://www.demedischspecialist.nl/jzojp) | [www.zorgvoorjump.nl](http://www.zorgvoorjump.nl)