

Over de Kwaliteitscriteria goede oogzorg

De Kwaliteitscriteria goede oogzorg zijn specifiek gericht op oogartsen, huisartsen en andere professionals in de oogzorg. De criteria zijn vastgesteld op grond van uitgebreide gesprekken met patiënten. De rangorde geeft geen volgorde van belangrijkheid aan; ze zijn allemaal even belangrijk.

De kwaliteitscriteria maken deel uit van het project Mijn optimale oogzorg is een samenwerking van vijf oogpatiëntenorganisaties: de Oogvereniging, MaculaVereniging, Hoornvlies Patiënten Vereniging, Vereniging OOG in OOG en de Nederlandse Christelijke Blinden- en Slechtzienendenbond. Het project wordt gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en loopt van 2016 tot 2018. Projectleider is Petra Kortenhoeven, petra.kortenhoeven@oogvereniging.nl.

Wat is het doel van de Kwaliteitscriteria goede oogzorg?

De kwaliteitscriteria helpen ons – de vijf samenwerkende oogpatiëntenverenigingen – bij het kiezen van een positie en het verwoorden van onze standpunten voor het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening.

De kwaliteitscriteria kunnen door u en ons gebruikt worden bij:

- patiëntgerichte kwaliteitsverbeteringen
- patiëntenvoorlichting en keuzehulpen
- inkopen van zorg van goede kwaliteit
- ontwikkeling van zorgstandaarden en/of richtlijnen

De kwaliteitscriteria zijn nog in ontwikkeling. In de periode 2016-2018 worden deze aangevuld met criteria voor o.a. specifieke oogaandoeningen en hulpmiddelen. Heeft u opmerkingen of suggesties? Bel of mail met de Ooglijn: 030-2945444 of ooglijn@oogvereniging.nl. We zien uit naar uw reactie.

Kwaliteitscriteria goede oogzorg

Hieronder leest u wat voor mensen met een oogaandoening belangrijk is in de zorg. Of download de Kwaliteitscriteria goede oogzorg als pdf- of Word-bestand:

- [Goede oogzorg in ziekenhuis of oogkliniek \(570 kB, pdf\)](#)
- [Goede oogzorg in ziekenhuis of oogkliniek \(101 kB, Word\)](#)

Eigen regie van de patiënt

- De zorgverlener verleent zorg die is afgestemd op de voorkeuren, mogelijkheden en behoeften van de patiënt

- De zorgverlener informeert de patiënt over mogelijkheden voor behandeling (inclusief niet behandelen), de gevolgen, medicatie en begeleiding. Hij geeft informatie die de patiënt nodig heeft om een weloverwogen keuze te maken
- De zorgverlener stelt in samenspraak met de patiënt de behandeling en behandeldoelen vast
- De zorgverlener stimuleert de patiënt om zijn ervaringskennis te delen
- De zorgverlener geeft de patiënt informatie en ondersteuning als deze een second opinion wil aanvragen
- Het medisch dossier is eenvoudig toegankelijk en begrijpelijk voor de patiënt
- De patiënt krijgt een kopie van de correspondentie tussen de bij hem betrokken zorgverleners

Samenwerking tussen zorgverlener en patiënt

- De zorgverlener stemt inhoud, hoeveelheid informatie en moment van informeren af op de behoefte van de patiënt
- Tijdens de diagnostische fase bespreekt de zorgverlener welke onderzoeken gedaan (kunnen) worden. Later bespreekt de zorgverlener de uitkomsten met de patiënt
- Na de diagnostische fase bespreekt de zorgverlener de mogelijke behandeling(en) en het te verwachten resultaat. Hij vertelt de patiënt de voor- en nadelen van een behandeling en de meest voorkomende/meest belangrijke complicaties en bijwerkingen in het oog of elders in het lichaam. Hij legt vervolgens uit wat er van de patiënt verwacht wordt in het behandelproces. Zo komen de zorgverlener en de patiënt tot een behandelovereenkomst (informed consent)
- De zorgverlener checkt regelmatig of de patiënt de informatie begrepen heeft, of dat nadere toelichting nodig is
- De zorgverlener bespreekt eventuele alarmsymptomen met de patiënt, zodat de patiënt weet wat hij in zo'n situatie moet doen en wie hij kan raadplegen
- De zorgverlener kent de regels omtrent autorijden met een visuele beperking en bespreekt die indien nodig met de patiënt
- De zorgverlener geeft gedegen voorlichting over mogelijke deelname aan wetenschappelijke onderzoeken, zodat de patiënt weloverwogen kan beslissen of hij hieraan deelneemt

Effectieve oogzorg

- De zorgverlener en de patiënt evalueren periodiek of de behandeling effectief is en of er belemmeringen zijn. Zo mogelijk heffen zij belemmeringen op
- De zorgverlener overtuigt de patiënt van noodzaak en doel van regelmatige controles
- De zorgverlener zorgt dat de informatie in het medisch dossier juist, actueel en volledig is
- De zorgverlener legt de behandeling en behandeldoelen vast in het behandelplan
- De zorgverlener is te allen tijde op de hoogte van de informatie uit het medisch dossier
- De zorgverlener is op de hoogte van eventuele andere (oog)aandoeningen van de patiënt en stemt de behandeling en begeleiding hierop af
- De zorgverlener legt eventuele co-morbiditeit vast in het medisch dossier

Medicatie

- Therapietrouw is essentieel voor een effectieve behandeling. Het is de verantwoordelijkheid van de patiënt om de instructies zo goed mogelijk op te volgen. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener regelmatig te checken of de patiënt de instructies goed begrepen heeft en opvolgt. Zo mogelijk heffen zij belemmeringen op
- De zorgverlener wijst de patiënt op het belang van het (goed) toedienen van medicijnen/ oogdruppels en gaat na of deze last heeft van bijwerkingen
- De zorgverlener en apotheker zijn alert op bijwerkingen van medicijnen en de beïnvloeding van medicijnen op elkaar. Oogdruppelen moet geleerd worden. Naast mondelinge instructie worden ook andere middelen ingezet zoals brochures, instructiefilms en apps
- De patiënt kan terecht voor medische vragen en druppelinstructies bij een hierin gespecialiseerde functionaris. De apotheker dient ook druppelinstructies te kunnen geven
- De zorgverlener informeert de patiënt over problemen met de bekostiging van medicijnen en zoekt zo nodig naar alternatieven

Sluitende oogzorgketen

- De huisarts, opticien en optometrist zijn geschoold in het onderkennen van de tekenen van diverse oogaandoeningen en verwijzen zo nodig door naar de oogarts
- De zorgverlener zorgt voor goede door- en terugverwijzing en overdracht naar de juiste zorgverlener of zorginstelling
- De oogarts verwijst door naar de oogarts met het juiste specialisme in gevallen waarin hij de benodigde kennis en ervaring mist
- De betrokken zorgverleners stemmen de behandeling onderling af, ook als die in verschillende behandelcentra plaatsvindt.
- De patiënt krijgt een vaste persoon als aanspreekpunt toegewezen
- De zorgverlener is op de hoogte van de beperkingen die de patiënt ervaart, zodat hij de patiënt zo nodig kan doorwijzen voor hulpmiddelen naar low vision specialisten of voor begeleiding naar revalidatiecentra

Emotionele ondersteuning, empathie en respect

- De zorgverlener realiseert zich dat de patiënt meer is dan alleen zijn oogaandoening
- De zorgverlener neemt voldoende tijd, luistert aandachtig, neemt de patiënt serieus, geeft begrijpelijke uitleg, wekt vertrouwen en biedt emotionele ondersteuning
- De zorgverlener neemt na het meedelen van de diagnose ruim de tijd om stil te staan bij de angsten en zorgen die zijn bericht bij de patiënt kan oproepen, het effect op het dagelijks leven (werk of studie) en de sociale omgeving.
- De zorgverlener wijst de patiënt op het bestaan van patiëntenverenigingen voor o.a. informatie over de aandoening, hulpmiddelen en lotgenotencontact
- Het ziekenhuis/de kliniek (of het samenwerkingsverband) beschikt over een maatschappelijk werker of een andere daarvoor opgeleide functionaris voor het bieden van psychosociale ondersteuning, of kan de patiënt doorverwijzen naar externe hulpverlening

Beschikbare en tijdige oogzorg

- De oogarts stemt dag en tijdstip van afspraken af met de patiënt. De patiëntenbalie sluit aan bij het advies van de oogarts en de wensen van de patiënt
- De wachttijd voor de oogzorg in het ziekenhuis/de kliniek is maximaal 4 weken voor niet-acute oogzorg
- De oogarts hanteert een triagesysteem, zodat de toegang tot de zorg op een medisch verantwoorde manier gerealiseerd wordt
- Alle zorgverleners kennen de alarmsymptomen van de verschillende oogaandoeningen, zodat de patiënt bij spoed snel geholpen kan worden
- De patiënt weet waar hij 24 uur per dag, 7 dagen per week terecht kan in acute situaties
- De zorgverlener is bereikbaar voor vragen buiten het spreekuur via internet en/of telefonische gesprekken

Prettige en toegankelijke (behandel)omgeving

- Gedrukte en digitale informatie moet goed leesbaar zijn voor mensen met een visuele beperking
- De zorgverlener en baliemedewerker realiseren zich dat een (ernstige) visuele aandoening problemen kan geven bij het herkennen van mensen of bij de oriëntatie binnen de zorglocatie
- Zij stemmen hun contact met de patiënt hierop af, zoals:
 - vertellen wie ze zijn, wat ze doen en waar de patiënt is;
 - vertellen wie de andere mensen in de behandelkamer zijn en vragen of de patiënt hiermee akkoord gaat
 - ze bieden de patiënt zo nodig fysieke begeleiding
- De zorgverlener en baliemedewerker realiseren zich dat een (ernstige) visuele aandoening mogelijk problemen geeft bij het verkrijgen van informatie via de website van het ziekenhuis/de kliniek of gedrukte informatie (patiëntenbrochures, afsprakenkaart)
- De ruimtes en routegeleiding binnen en buiten de zorglocatie zijn zo vormgegeven en ingericht dat mensen met een visuele beperking er veilig en zonder problemen kunnen bewegen. Denk aan een herkenbare (hoofd)ingang en goede bewegwijzering (kleurgebruik, contrast, grootte en verlichting)
- De zorglocatie is goed bereikbaar met het openbaar vervoer. Vanaf de OV-halte loopt een geleidelijk naar de ingang(en) van het gebouw. Eventuele oversteekplaatsen zijn voorzien van zebrapaden en/of verkeerslichten met een rateltikker en trilknop

Veilige oogzorg

- De zorgverlener registreert meldingen van incidenten en complicaties, meldingen van patiënten, klachten en claims. Hij bespreekt deze met alle betrokkenen en gebruikt deze uitkomsten om verbeteringen in de zorg te bewerkstelligen
- In de behandelruimte zijn faciliteiten zodat de patiënt op een veilige en hygiënische wijze zijn contactlenzen kan uitdoen en later weer kan inzetten
- De zorgverlener legt uit waarom bepaalde veiligheids- en hygiënevoorschriften in acht worden genomen bij ooginjecties en operaties

- De zorgverlener wijst de patiënt op de mogelijkheid om een cliëntenvertrouwenspersoon te raadplegen voor problemen of klachten
- De zorgverlener geeft de patiënt informatie over waar deze terecht kan met meldingen van incidenten, klachten en/of claims en de verschillende mogelijke klachtwegen

Transparantie van de kosten van de oogzorg

- De zorgverlener maakt duidelijk welke kosten van de behandeling worden vergoed en welke kosten de patiënt (gedeeltelijk) zelf moet betalen

Transparantie kwaliteit van de oogzorg

- Het ziekenhuis/de kliniek geeft een overzicht van de oogartsen, optometristen en andere zorgverleners die in het ziekenhuis/de kliniek werken. Dit betreft opleiding, ervaring/deskundigheid en specialisaties van oogartsen
- Het ziekenhuis/de kliniek maakt op een begrijpelijke manier inzichtelijk of oogartsen voldoende kennis en ervaring hebben met een specifieke oogaandoening en wat de behandelresultaten zijn
- De patiënt kan beschikken over actuele informatie over het behandel- en zorgaanbod in de regio
- Het ziekenhuis/de kliniek maakt de informatie over hun organisatie inzichtelijk voor de patiënt.
- Dit betreft beschikbare voorzieningen, apparatuur en werkwijze/logistiek
- Het ziekenhuis/de kliniek werkt mee aan het meten van de kwaliteit van de zorg en het op een begrijpelijke manier inzichtelijk maken van deze informatie voor de patiënten

Noten

- In deze tekst wordt de 'hij-vorm' gebruikt. Als er 'hij' staat in de tekst kan daar ook 'zij' gelezen worden.
- Onder zorgverlener in deze folder verstaan we: de oogarts, optometrist en physician assistant (PA), verpleegkundige, verpleegkundig specialist en technisch oogheelkundig assistent (TOA) en de orthoptist.
- Uitgangspunt bij bovenstaande criteria is dat alle zorgverleners werken binnen het kader van de geldende wet- en regelgeving in de zorg en conform de geldende richtlijnen en protocollen. Ook gaan we uit van de verantwoordelijkheden en plichten die een patiënt heeft in de zorg, zoals die wettelijk beschreven zijn in de WBGO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst).

Deze kwaliteitscriteria zijn tot stand gekomen dankzij een financiering door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Deze Kwaliteitscriteria zijn gebaseerd op een uitgebreider document. U kunt het document aanvragen via de Ooglijn: ooglijn@oogvereniging.nl of 030-2945444.