



Jaarverslag Beleidsplan Zuyderland-Eyescan Limburg 2015

Inhoud

Inleiding.....	4
Zuyderland-Eyescan Limburg	4
Introductie	4
Missie.....	5
Visie	5
Organisatiestructuur	5
Oogartsen.....	6
Organisatiestructuur oogartsen.....	6
Drs. Bart Eneman	6
Drs. Jolanda de Jong	7
Dr. Gergely Losonczy	7
Dr. Heleen van der Marel	8
Drs. Anneke Stehouwer	9
Drs. Taco Prinsenbergh	9
Drs. Marianne Van den Maegdenbergh	10
Organisatie van de afdeling.....	11
Manier van werken	11
ICT	11
Patiëntenzorg/ manier van werken	11
Onderwijs.....	12
Coassistent.....	12
AIOS huisartsgeneeskunde	12
Dienstenstructuur	12
Productiecijfers	12
Eerste polikliniek en herhalingsconsulten	12
Productie ontwikkeling 2012 – 2015: EPB en herhalingsbezoeken	12
Aanvullende onderzoeken op de polikliniek.....	13
Operatieve en laserbehandelingen in 2015.....	14
Cataractoperaties	15
Intravitreale injecties	16
Strabismus chirurgie	17
De tien meest voorkomende DBC's	17
Complicatieregistratie	18
Strabismusresultaten	20
Medewerkers	21
Inleiding	21

Keek op de week	23
Verdeling medewerkers in functiegroepen	25
Vestigingsmanager	25
Spreekuurassistent	25
Technisch oogheelkundig assistent	26
OK personeel	26
Optometrist	26
Physician Assistent	27
Orthoptist	27
Administratief medewerker	27
Beleidsplan	27
Kwaliteit en Veiligheidsmanagement	27
Premium lenzen	29
Traanwegchirurgie/Oculoplastische chirurgie	29
Fusie Zuyderland	30
Nawoord	31
Lijst met afkortingen	32
Bijlage I: werkrooster	33
Bijlage II: coassistentenrooster	34

Inleiding

Voor u ligt al weer het tiende jaarverslag van de vakgroep oogheelkunde van, wat sinds 2015, Zuyderland-Eyescan Limburg B.V. heet. Het is het vierde jaar dat we werken onder de vlag van Eyescan Limburg. Een jaar waarin we onze productie targets weer haalden en op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid weer voortgang hebben geboekt. De beperkte omvang van de Kliniek, met korte lijnen in de organisatie, zorgt ervoor dat de betrokkenheid van alle medewerkers groot is.

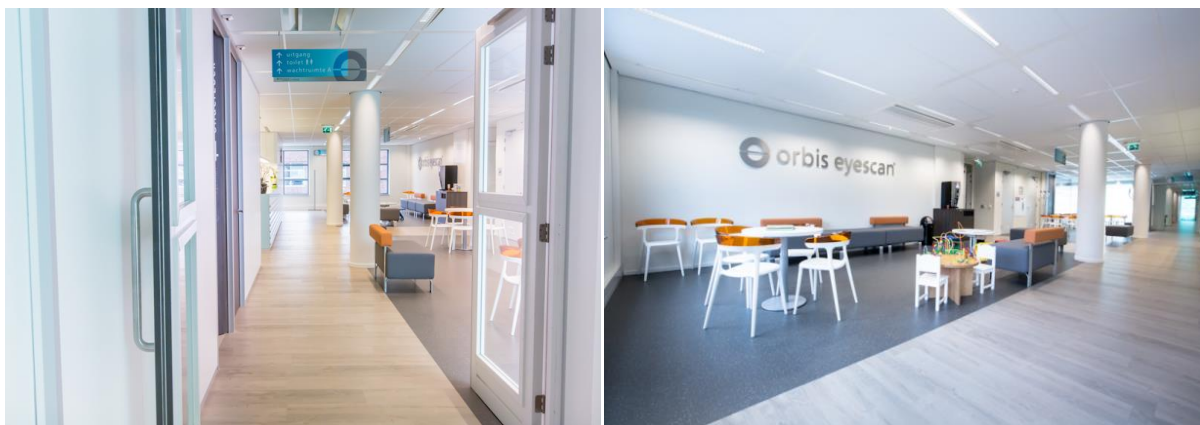
Dit verslag is geschreven in het format, zoals ook dat van voorgaande jaren. Mensen die al eerder ons jaarverslag lazen, zullen opzet, maar ook sommige achtergrond informatie, herkennen. Op deze manier is het ook voor mensen die het voor het eerst lezen een consistent verhaal.

Ik wens u veel leesplezier.

Zuyderland-Eyescan Limburg

Introductie

De overgang naar toen nog Orbis-Eyescan, nu Zuyderland-Eyescan Limburg, op 1 januari 2012 is intussen al weer een lang bestaand feit. Werkprocessen zijn geoptimaliseerd en de werkplek stemt nog iedere dag tot tevredenheid.



Foto's kliniek Sittard-Geleen boven, kliniek Heerlen onder



Missie

Onze missie om als Zuyderland-Eyescan Limburg hoge kwaliteit van zorg te blijven leveren, daagt ons uit om te blijven verbeteren. We doen dit door het aanbieden en stimuleren van bij- en nascholing en ontwikkelen van deelspecialismen. Ook wordt geïnvesteerd in state-of-the-art apparatuur.

Visie

De visie van Eyescan vraagt verder om een goede samenwerking met de 0^{de} en 1^{ste} lijn, om op deze manier oogzorg op maat te bieden, afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag. Hiertoe wordt aandacht besteed aan het onderhouden van goede relaties met zowel opticiens en optometristen in de 0^{de} lijn, als ook met de huisartsen in de 1^{ste} lijn. Symposia, maar ook goede terugrapportage na verwijzing, zijn daarbij goede middelen deze relaties op te bouwen en te bestendigen. De relatie met de afdeling oogheelkunde van het Maastrichts Universitair Centrum is goed. Patiënten die tertiaire oogzorg behoeven, worden hierheen verwezen en na behandeling ook weer terugverwezen.

Dit alles met als doel de patiënt optimaal te kunnen behandelen. Over de tevredenheid van de patiënten wordt door middel van patiënten enquêtes regelmatig uitvraag gedaan.

Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van Zuyderland-Eyescan Limburg BV is onveranderd en is opgehangen onder het bestuur van de stichting Eyescan. Het is een platte organisatie met een Directie en daar onder de vestigingsmanagers. Kwaliteit en Veiligheid, Administratie en ICT gebeurt in de lijn. De aansturing vanuit het vestigingsmanagement is dual: vestigingsmanager samen met de vakgroepsvoorzitter.

Vanwege de Joint Venture met het toenmalige Orbis Medisch Centrum is er nauwe afstemming op niveau directie Eyescan – Raad van Bestuur nu van Zuyderland.

Ontstaansgeschiedenis Eyescan

In 1992 werd door oogartsen Henk Punt en Ton Rouwen Visie opgericht. Een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) voor oogheelkundige zorg in Utrecht. Uitdaging was een “efficiënt, klantvriendelijk, hoogwaardig gespecialiseerd centrum op te zetten met weinig bureaucratie”. Zij werkten in Visie naast hun werk in het UMC Utrecht en het Centraal Militair Hospitaal. In de begin jaren negentig waren het moeilijke tijden voor ZBC's, maar aan het eind van dit decennium werd, onder toenmalig minister van VWS mevrouw Borst, marktwerking langzaam toegestaan. Visie ontving van haar een aanmoedigingsprijs van 50.000 gulden. Vanaf 2003, onder minister Hoogervorst, werden ZBC's een integraal onderdeel van verzekerde zorg in Nederland. In 2002 wordt de naam Visio verbonden aan Eyescan. Hiermee krijgt ook de refractieve oogzorg een plaats binnen het concept.

Intussen heeft Eyescan, voor wat de oogheelkundige zorg betreft, in 2015 een kliniek voor refractieve behandelingen: Ooglaserkliniek Utrecht. En 3 oogzorgklinieken: Zuyderland-Eyescan Limburg, Eyescan-Visie en Eyescan



Oogzorgkliniek Emmen. Voor 2013 komt hier RKZ Eyescan Oogzorgkliniek Beverwijk bij. In 2015 is Amstelveen aangesloten. Voor de erop volgende jaren zullen er nog meer oogzorgklinieken volgen. Verder zijn er extramurale optometristen en opticiens aangesloten bij Eyescan.

Oogartsen

Organisatiestructuur oogartsen

De oogartsen van Zuyderland-Eyescan werken in AMS dienstverband. In 2015 waren er personele wisselingen in het oogartsenteam. In september kwam Gergely Losonczy de groep versterken. Nicole De Smet ging per half december met pensioen. Het sabbatical van Anneke Stehouwer liep door tot 1 mei en Jolanda de Jong viel vanaf maart uit door ziekte. In januari was het totaal aantal FTE oogarts 5.45, eind december bedroeg het 4.95 FTE. Om dit verschil op te vangen is er in 2015 op regelmatige basis gebruik gemaakt van een vaste waarnemer in de persoon van Wouter de Waal.

De vakgroepsstructuur is die van gelijke leden, met Marianne Van den Maegdenbergh als primus inter pares. Er wordt maandelijks vergaderd met een agenda en notulen en actiepuntenlijst. Een deel van de vergadering is in aanwezigheid van de vestigingsmanager Judith Janssen, een deel is besloten. Eén maal per jaar vindt overleg plaats met de directie en alle oogartsen.

Marianne Van den Maegdenbergh en Judith Janssen hebben iedere week een overleg.

Drs. Bart Eneman



Bart Eneman volgde zijn opleiding tot arts aan de Universiteit van Leuven van 1992 – 1999, waarna hij de specialisatie tot oogarts voltooide, ook aan de Universiteit van Leuven van 1999 – 2003. Hierna was hij werkzaam in de Mayday University Hospital Londen (UK) 2003-2004 en OLV Ziekenhuis Aalst (B) 2004. Sinds 2005 is hij werkzaam bij wat toen nog het Maasland ziekenhuis heette. Hij werkt als algemeen oogarts met speciale interesse voorsegmentchirurgie.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- BOG
- KNMG
- Orde van geneesheren België
- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid

Activiteiten Orbis-Eyescan/extern:

- Halfjaarlijkse bijscholing poortartsen SEH OMC

Aandachtsgebieden:

- (refractieve) Cataractchirurgie

Congressen/nascholing:

- 25-27 maart: Nascholing Oogheelkunde 209^e vergadering van het NOG
- 5-9 september: ESCRS, Barcelona

Drs. Jolanda de Jong

Jolanda de Jong studeerde geneeskunde aan de Rijksuniversiteit Leiden. Aansluitend volgde zij gedurende 3 jaar de opleiding tot tropenarts in het Kennemer Gasthuis te Haarlem en aan de Liverpool School of Tropical Medicine. Van 1998 – 2001 was zij werkzaam als General Medical Officer in het St. Francis' Hospital, een groot missieziekenhuis, te Zambia. Na terugkomst in Nederland is ze gestart met de opleiding oogheelkunde in het Academisch Ziekenhuis Maastricht. En na haar registratie als oogarts in februari 2007 is zij werkzaam geweest in het Academisch Ziekenhuis Maastricht, Atrium Medisch Centrum, locatie Heerlen en in Ziekenhuis Walcheren te Middelburg en Vlissingen. Sinds 2008 is zij werkzaam als algemeen oogarts in, wat toen nog het Maaslandziekenhuis heette, met als aandachtsgebieden: cataractoperaties, ooglidchirurgie en maculadegeneratie.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid
- KNMG
- Orde van Medisch Specialisten

Aandachtsgebieden:

- (refractieve) Cataractchirurgie,
- Medische retina

Congressen/nascholing:

- 25-27 maart: Nascholing Oogheelkunde 209^e vergadering van het NOG
- 5-9 september: ESCRS, Barcelona
- 27-28 november: Symposium NIOIC en NGRC

Dr. Gergely Losonczy

Dr. Gergely Losonczy volgde zijn opleiding tot arts aan de Universiteit van Debrecen. Vervolgens voltooide hij zijn specialisatie tot oogarts aan dezelfde universiteit in 2007. Tevens promoveerde hij in datzelfde jaar op het gebied van de klinische genetica. Hij heeft stages gelopen in Frankrijk, Duitsland en Israël. Sinds september 2015 is hij werkzaam bij Zuyderland Eyescan op de Locaties Sittard en Heerlen als allround oogarts met speciale interesse in glaucoom, blepharoplastiek en andere ooglid operaties.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG

Aandachtsgebieden:

- Oculoplastische chirurgie
- Glaucoom

Dr. Heleen van der Marel



Heleen van der Marel promoveerde in 1983 aan de Universiteit van Amsterdam op visuele evoked potentials en registreerde zich in 1994 als Oogarts in het Leids Universitair Medisch Centrum. Vanaf 1994 is zij werkzaam in, wat toen nog het Maaslandziekenhuis heette.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid
- NIOIC/ESCRS
- Europese Strabologie vereniging
- Orde van Medisch Specialisten
- NeNos

Activiteiten Orbis Eyescan/extern:

- Verbonden aan de organisatie Asian Eye Care en in die hoedanigheid gewerkt in diverse oogkampen in Zuid-Oost Azië.

Aandachtsgebieden:

- Medische retina
- Neuroophthalmologie
- Strabologie

Congressen/nascholing:

- 6-9 juni: European Society of Ophthalmology Congress Wenen
- 17 juni: Nascholing Refereerbijeenkomst Oogheelkunde MUMC 2015
- 25-27 juni: Eilanddagen Oogheelkunde
- 16-20 september: Euretina Nice
- 2 december: Nascholing Refereerbijeenkomst Oogheelkunde MUMC 2015

Drs. Anneke Stehouwer



Anneke Stehouwer is opgeleid aan de VU in Amsterdam tot oogarts. Zij is werkzaam geweest in het OLVG in Amsterdam en gedurende langere tijd in het Maaslandziekenhuis te Sittard, erna Orbis Medisch Centrum en sinds 2012 Orbis Eyescan. Zij beoefent de oogheelkunde over de gehele breedte. Sinds 2008 doet zij geen cataractchirurgie meer. Haar aandachtsgebied is scheelzien en strabismusoperaties.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid
- NIOIC
- Orde van Medisch Specialisten

Aandachtsgebieden:

- Strabologie
- Medische retina
- Oculoplastische chirurgie

Congressen/nascholing:

- 3 oktober: Controversen
- 13-17 november: American Academy of Ophthalmology

Drs. Taco Prinsenbergh



Taco Prinsenbergh volgde zijn opleiding tot arts aan de Universiteit Maastricht. Hierna heeft hij in meerdere klinieken gewerkt in de regio Limburg en Noord-Brabant waarna hij zijn opleiding tot oogarts voltooide aan het MUMC+ te Maastricht. Sinds augustus 2013 is hij werkzaam bij Orbis Eyescan Oogzorgkliniek in Sittard-Geleen en Heerlen. Naast de algemene oogheelkunde is hij gespecialiseerd in cataract, droge ogen, oogleden, oculoplastische- en traanwegchirurgie.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid

Aandachtsgebieden:

- Oculoplastische- en traanwegchirurgie
- Droge ogen
- Cataractchirurgie

Congressen/nascholing:

- Januari: The 2nd Manchester Oculoplastic, Lacrimal and Orbital Dissection Course
- 25-27 maart: Nascholing Oogheelkunde 209^e vergadering van het NOG
- 30 mei: Advanced Phaco cursus
- 15 oktober: Save Sight Years 3: Modern Management of the Glaucoma Patient

- 29 oktober: Glaucoomavond Zuid
- 31 oktober: Nascholing Plaatjes, papillen, perimetrie en progressie bij glaucoom
- 12 november: Eyes in Focus: casuïstiek bij behandeling van DME
- 27-28 november: Symposium NIOIC en NGRC
- 2 december: Nascholing Refereerbijeenkomst Oogheelkunde MUMC 2015

Drs. Marianne Van den Maegdenbergh



Marianne Van den Maegdenbergh studeerde geneeskunde aan de Universiteit van Maastricht. Na haar studie geneeskunde heeft ze kort gewerkt als verpleeghuisarts in het verpleeghuis Ter Valcke in Goes. In maart 1988 is ze gestart met de opleiding oogheelkunde bij Professor Lamers in het Academisch ziekenhuis te Maastricht. Na het voltooien van deze opleiding is ze in april 1992 begonnen als oogarts in wat toen nog het Maaslandziekenhuis heette. Ze beoefent het vak in de volle breedte.

Lidmaatschappen wetenschappelijke verenigingen:

- NOG
- Vereniging ter Voorkoming van Blindheid
- ESCRS/NIOIC
- Orde van Medisch Specialisten

Activiteiten Zuyderland Eyescan, extern:

- Voorzitter vakgroep
- Opleider AIOS huisartsgeneeskunde
- Opleider Physician Assistant
- Oogarts verbonden aan STOOHN

Aandachtsgebieden:

- (refractieve) Cataractchirurgie

Congressen/nascholing:

- 23 januari: Algemene scholing Opleiderstraining voor PA opleiders
- 25-27 maart: Nascholing Oogheelkunde 209^e vergadering van het NOG
- 25 april: Retinameeting Leuven
- 17 juni: Nascholing Refereerbijeenkomst Oogheelkunde MUMC 2015
- 16 juli: Nascholing Oogheelkunde Symposium Diabetic Macular Edema
- 23 september: Nascholing Refereeravond Oogheelkunde MUMC 2015
- 31 oktober: Nascholing Plaatjes, Papillen, Perimetrie en Progressie bij glaucoom
- 2 december: Nascholing Refereerbijeenkomst Oogheelkunde MUMC 2015

Voordrachten:

- Mei: Casuïstiek presentatie tijdens STOOHN symposium
- Mei: Maculopathie: hoofdpresentatie tijdens STOOHN symposium

Lopende trials:

- 2008 - : PPMS-INFORMS trial (CFTY720D2306)
- 2009 - : OCT studie bij CIS of RRMS patients receiving glatiramer acetate or placebo
- 2012 - : UMBRELLA studie (CFTY720D2399)

- 2013- : EXPAND study
- 2013- : ROCHE ORATORIO studie

De trials worden verricht op verzoek van de afdeling neurologie.

Afdeling neurologie: Prof. R. Hupperts, neuroloog

Afdeling oogheelkunde: Drs. M. Van den Maegdenbergh, oogarts

Mw. D. Poelma, optometrist/orthoptist,

Dhr. S. Smit, optometrist

Organisatie van de afdeling

Manier van werken

ICT

In 2014 werd nog in 3 systemen gewerkt. Voor wat betreft patiënten logistiek en (financiële) administratie in Timeff. IFA als elektronisch patiëntendossier en SAP als communicatiemiddel met het ziekenhuis voor verslaglegging en ordercommunicatie. 2014 is gebruikt om in Timeff een oogheelkundig EPD te bouwen, waarmee in februari 2015 live is gegaan. Op deze manier wordt binnen heel Eyescan door alle medewerkers gebruik gemaakt van Timeff. Het is helaas niet mogelijk gebleken een koppeling te maken met SAP, zodat de artsen nog steeds separaat in dit systeem moeten inloggen voor communicatie met het ziekenhuis.

Patiëntenzorg/ manier van werken

Eyescan heeft een duidelijke visie als het gaat om oogzorg. Geïntegreerde zorg van 0^{de} tot en met 2^{de} lijn, waarbij de cliënt/patiënt zorg op maat krijgt. Hierbij is de zorg snel toegankelijk en hoogwaardig van kwaliteit. De oogartsen hebben altijd al een goede relatie gehad met de huisartsen in de regio. Het aantal optometristen (i.o.) en orthoptisten heeft zich gestabiliseerd. Al deze optometristen (i.o.) werken, evenals de orthoptisten, onder supervisie van de oogarts. De superviserende oogarts(en) heeft geen eigen spreekuur en heeft zijn werkplek in de backoffice. Deze staat in directe verbinding met de spreekkamers van de optometristen en orthoptisten. De patiënten “horende bij een oogarts” worden geboekt bij de optometrist/orthoptist met supervisie van deze betreffende oogarts. De patiënt wordt volledig voorbereid door de optometrist/orthoptist en vervolgens bezocht door de oogarts vanuit de backoffice. Bevindingen van de optometrist/orthoptist worden gecontroleerd en beleid wordt bepaald en besproken. Het maximaal te superviseren spreekuren is 3 tot 4, mede afhankelijk van het soort spreekuur: orthoptie, 2^{de} controle na cataractoperaties, maculaspreekuur of spreekuur met nieuwe/controle patiënten.

De oogartsen hebben beperkt eigen spreekuren, meestal ondersteund door een TOA. Verder hebben alle oogartsen een laserspreekuur en een spreekuur voor controlepatiënten. Er is iedere middag een spreekuur vrij gepland voor spoedpatiënten, waar huisartsen hun patiënten telefonisch voor aanmelden.

De operatieve ingrepen vinden plaats in de eigen kliniek. Indien narcose is geïndiceerd, wordt hiervoor beroep gedaan op de anesthesiologie afdeling van het OMC. De verkoever kamer bevindt zich annex het OK-complex. Voor strabismuschirurgie bij jonge kinderen werd tijd/ruimte ingehuurd op het OK complex van het OMC. In 2015 waren dit 7 dagdelen.

Een overzicht van een weekschema is als bijlage I toegevoegd.

Onderwijs

Coassistent

De afdeling Programma Evaluatie van het Onderwijsinstituut van de FHML kon, ten tijden van het voltooien van dit jaarverslag, de gegevens van de programma evaluaties nog niet aanreiken. De feedback die we zelf aan coassistenten vragen en krijgen heeft er voor gezorgd dat er kleine aanpassingen zijn doorgevoerd. Over het algemeen zijn coassistenten zeer tevreden over de mogelijkheden die we bieden tijdens 4 weken durende stage. We zien de evaluatie binnenkort dan ook met vertrouwen tegemoet.

Een overzicht van een stage schema coassistent is als bijlage II toegevoegd.

AIOS huisartsgeneeskunde

In 2015 zijn er vijf AIOS huisartsgeneeskunde te gast geweest bij de oogheelkunde Zuyderland-Eyescan. Eén heeft tijdens haar 2^{de} opleidingsjaar de stage van drie weken gevolgd, de andere vier hebben in hun 3^{de} opleidingsjaar in kader van hun keuzetraject één dag meegekeken.

Dienstenstructuur

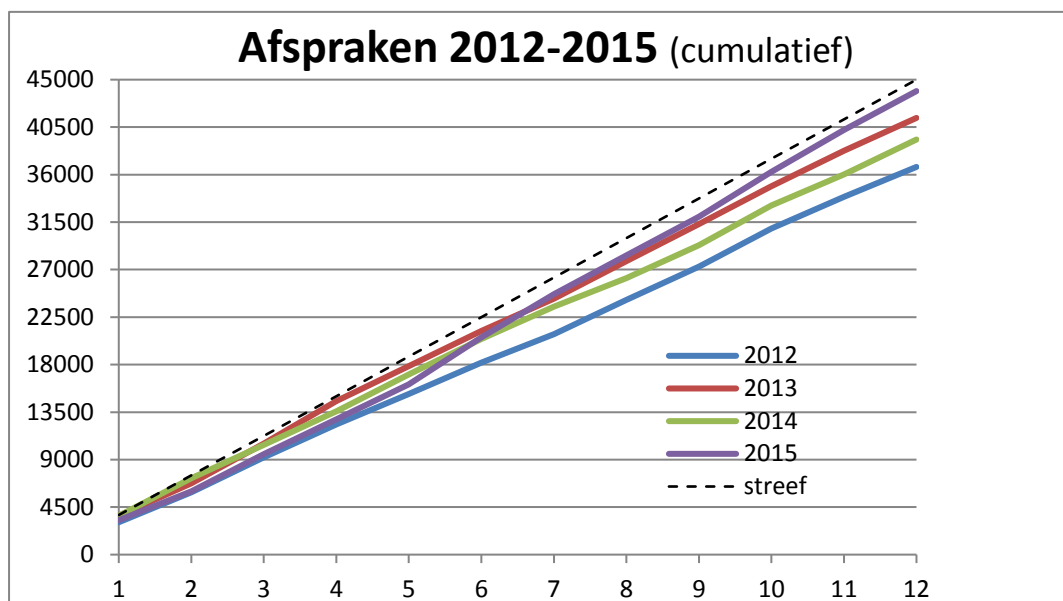
In 2015 zijn de ANW diensten door de eigen oogartsen van Zuyderland-Eyescan verzorgd. Bij het aantal FTE betekent dit ongeveer 10 diensten per fulltime equivalent. De dienst gaat in op vrijdagmiddag 17.00 uur en is voor de duur van een week. Het dienstschema is in 2015 weer gemaakt door T. Prinsenbergh.

Productiecijfers

Eerste polikliniek en herhalingsconsulten

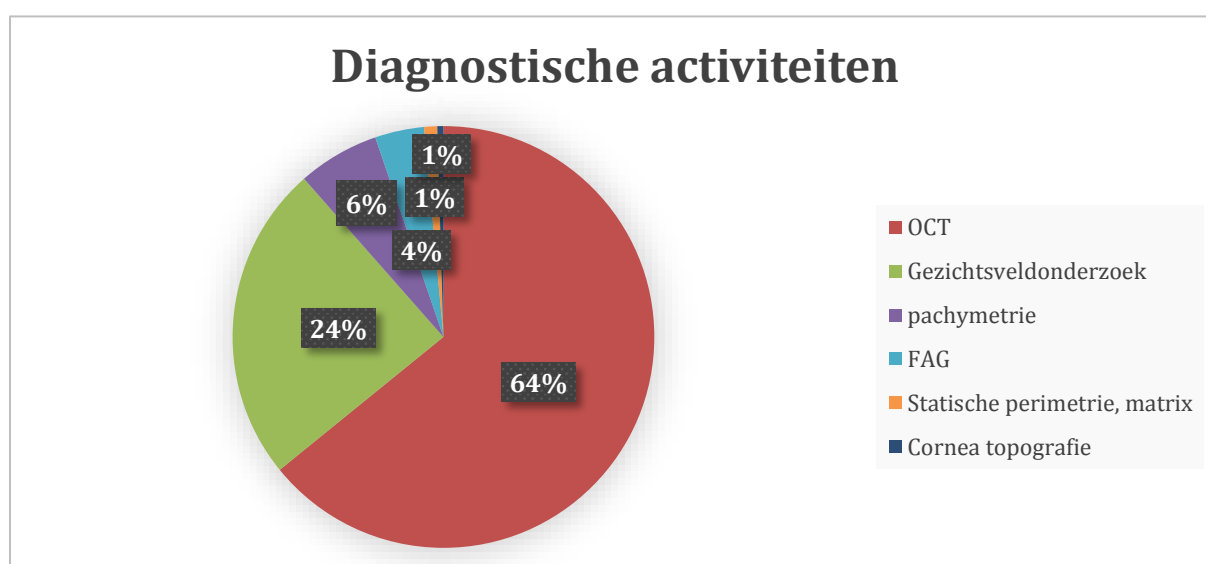
Productie ontwikkeling 2012 – 2015: EPB en herhalingsbezoeken

De productiecijfers vanaf 2012 zijn die vanaf moment van overgang van organisatie. Tussen 2011 en 2012 is er duidelijk een trendbreuk, waarbij productie toenam onder andere door een efficiëntere manier van werken. Maar ook binnen de nieuwe organisatie zien we in de 4 opeenvolgende jaren een toename van productiviteit. Cumulatief (zie tabel eronder) betekent dit voor 2015 dat we uitkwamen op 43919 polibezoeken, een toename van 11.6% ten opzichte van 2014. Dit is des te opmerkelijker daar het aantal FTE oogartsen in 2015 5.04 bedroeg ten opzichte van 5.98 FTE in 2014.



Aanvullende onderzoeken op de polikliniek

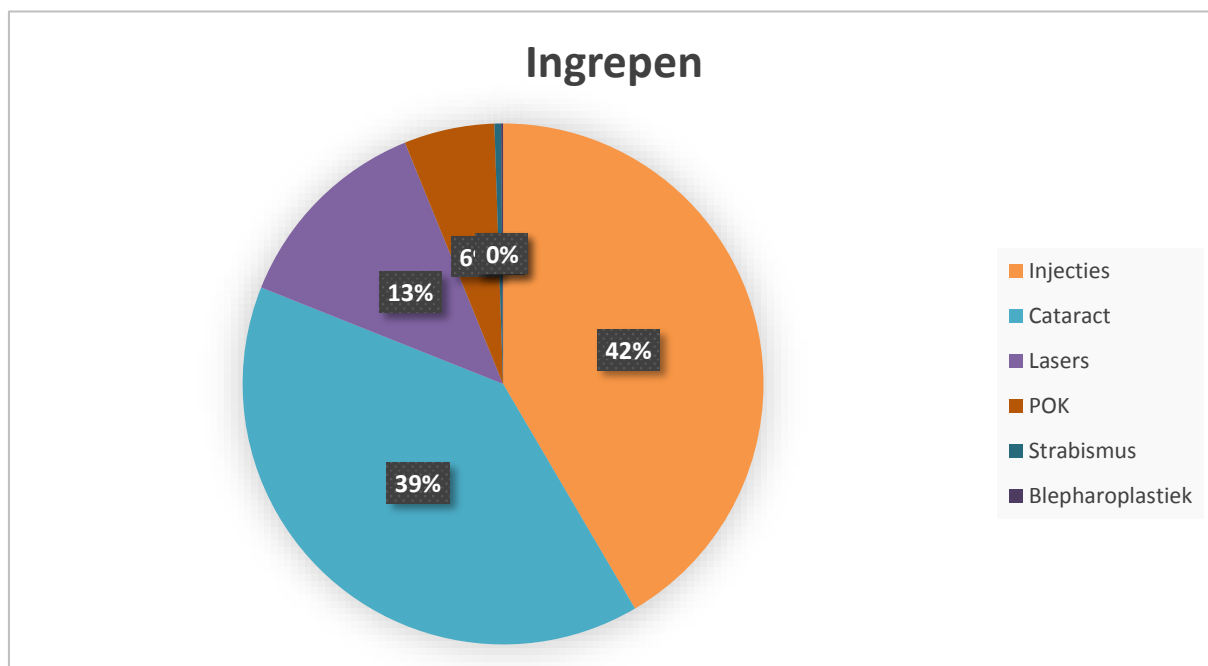
Een polikliniek bezoek aan de oogarts bestaat tegenwoordig al lang niet meer uit alleen het oogheelkundige onderzoek door oogarts of optometrist. In 2015 werden totaal 17.121 aanvullende onderzoeken gedaan. Een forse stijging ten opzichte van 2014 (14.841). Dit is inclusief het orthoptisch onderzoek, goed voor 5214 bezoeken. Dit betekent dat bij ruim een derde van de consulten een aanvullend onderzoek plaatsvindt. Dit kan bestaan uit een onderzoek van de hoornvlieskromming (corneatopografie), een onderzoek met inspuiten van fluoresceïne ter beoordeling van het netvlies (Fluorescentieangiografie), een eerste of voortgezette orthoptische behandeling bij scheelzien, amblyopie e.d., een onderzoek van het gezichtsveld met een Humphrey Field Analyzer (GVO), of een dikte meting van het netvlies middels Optical Coherence Tomografie (OCT). In onderstaande figuur zijn de orthoptische consulten niet meegenomen.



Operatieve en laserbehandelingen in 2015

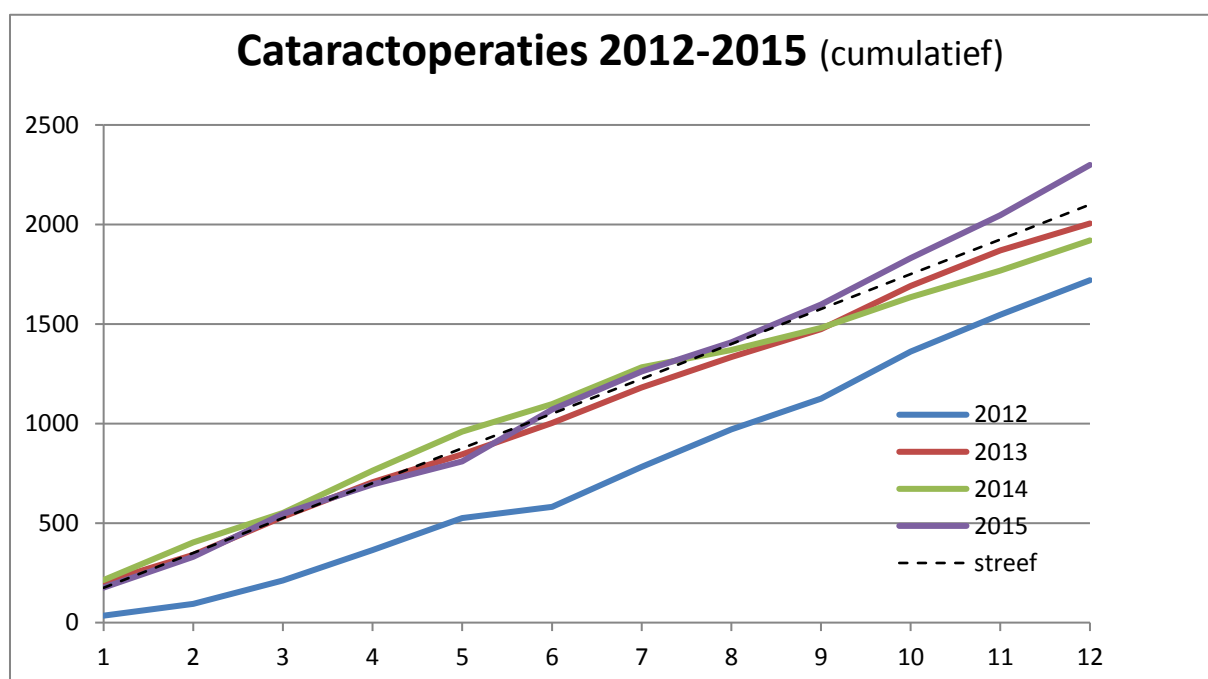
Het totaal aantal operaties en behandelingen zijn in 2015 weer fors toegenomen. We zien het aantal cataractoperaties in 2015 weer stijgen. De toename van wachttijd vraagt hierom. Met een productiestijging van ruim 18% lukt het de wachttijd voor cataractoperatie niet langer dan gemiddeld 6 weken te houden. Het aantal intravitreale injecties blijft toenemen, omdat de zorgvraag toeneemt. De ooglid/traanwegchirurgie heeft zich gestabiliseerd.

Operatie/behandeling	Aantal 2012	Aantal 2013	Aantal 2014	Aantal 2015
Cataractoperaties	1723	2005	1936	2299
Intravitreale injecties	1229	1626	2069	2419
Laserbehandelingen	657	748	768	746
Ooglidchirurgie (POK)	188	175	322	327
Traanwegen	45	49	191	176
Strabismus operatie	24	39	28	24
Blepharoplastiek	8	3	1	7
Glaucoom	9	0	0	0
Diverse	22	8	0	0
Totaal	3905	4672	5315	5998



Cataractoperaties

In 2015 is het aantal cataractoperaties weer fors toegenomen. Hiermee kon de wachttijd redelijk stabiel gehouden worden op gemiddeld niet langer dan 6 weken. De daling die zich in het eerste half jaar dreigde af te tekenen is in juni meer dan goed gemaakt. Ook tegen het einde van het jaar is er fors geproduceerd op de OK. Feit dat we zelf de OK planning en logistiek in de hand hebben, maakt het mogelijk snel in te spelen op toename wachttijden.



Indien bij een patiënt tijdens een policonsult cataract wordt geconstateerd en er bij patiënt een operatiewens is, worden aansluitend aan dit consult alle voorbereidingen getroffen voor de operatie. Dit betekent dat er een lensmeting (biometrie) wordt verricht ter berekening van de te implanteren kunstlens en dat patiënt gezien wordt door de zorgplanner. De zorgplanner neemt praktische zaken door als medische vragenlijst en medicatielijst, als ook informed consent. Tevens krijgen patiënten individueel een korte power point presentatie over de dag van de ingreep. Alle data van operatie, of in geval beide ogen geopereerd worden, operaties en nacontroles worden in overleg met de patiënt vastgelegd. Eventuele nazorg in de vorm van thuiszorg voor druppelen, wordt geregeld. Alleen in het geval patiënt geschikt is en kiest voor een “premium lens” (multifocale of torische intra-oculaire lens) komt patiënt een keer extra terug bij één van de “premium-lens” optometristen voor extra uitleg en onderzoek. Er werden in 2015 82 premium IOL’s geïmplant. Hierover later in de tekst meer.

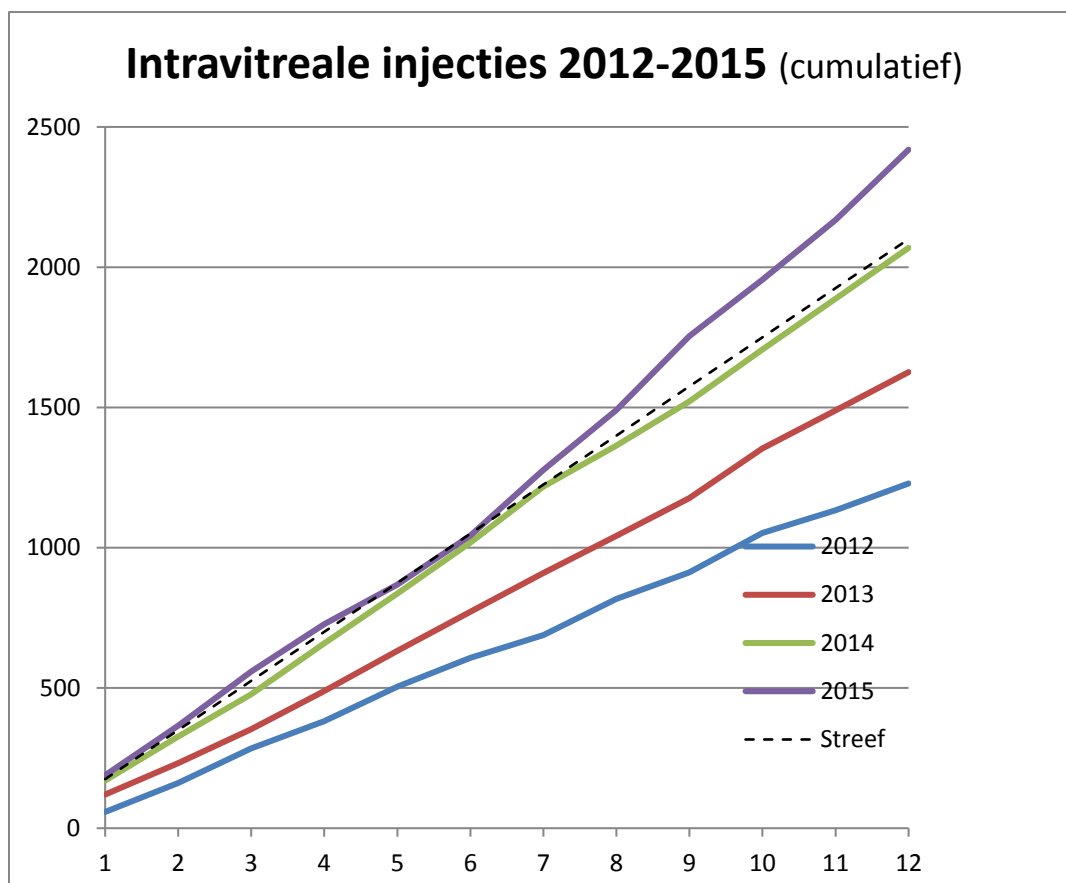
De tevredenheid bij onze cataractoperatie patiënten is hoog en wordt bij alle patiënten nagevraagd. De resultaten van 2015 laten, ondanks een goede score in de jaren ervoor, nog verdere verbetering zien.

Patiënten enquête		Score 1-5		
Vraag	2013	2014	2015	
Bent u goed geïnformeerd over de mogelijke complicaties van uw ingreep	3.99	4.2	4.4	
De informatie door de zorgplanner	4.29	4.5	4.4	
Wachttijd voorafgaand aan uw ingreep	3.9	4.2	4.4	
De manier waarop de oogarts u te woord stond tijdens de ingreep	4.36	4.4	4.5	
Heeft u voldoende informatie ontvangen hoe te handelen na de ingreep	4.31	4.5	4.5	
De wijze waarop u bent behandeld buiten kantoortijden	4.36	4.3	4.3	
Hoe beoordeelt u de nazorg	4.17	4.4	4.4	
Hoe tevreden bent u met het resultaat van de behandeling	4.19	4.3	4.4	
Welk rapportcijfer geeft u de oogzorgkliniek	8.24	8.4	8.4	

Voor de resultaten van de cataractoperaties zie verder in de tekst.

Intravitreale injecties

In 2015 vonden alle intravitreale injecties plaats op de POK of behandelkamer op het OK complex. Ten opzichte van 2014 is er weer een duidelijke stijging van aantal ingrepen te zien: 2069 in 2014 en 2419 in 2015, een stijging van 17%. Deze stijging is het gevolg van de toenemende zorgvraag. Er was 1 endophthalmitis na een intravitreale injectie (zie ook complicatieregistratie).

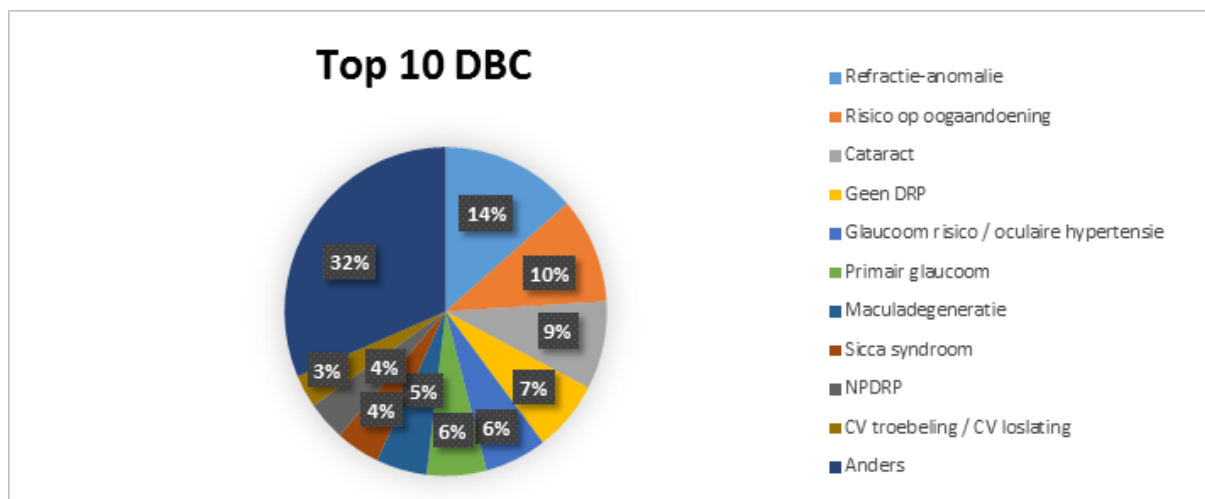


Strabismus chirurgie

Strabismus chirurgie is een ingreep die meestal onder algehele anesthesie plaatsvindt. Het betreft vaak kinderen. Er is dan ook om praktische redenen gekozen om deze groep operaties onder te blijven brengen bij het Zuyderland ziekenhuis. We kunnen dan ook gebruik maken van de pedagogische zorg van het ziekenhuis en de kinderdagverpleging. Bij uitzondering wordt een volwassen strabent tijdens een narcose sessie in de eigen kliniek geopereerd. Er werden in 2015 totaal 24 operaties verricht, iets minder dan het jaar tevoren (28). Alle operaties werden uitgevoerd door Anneke Stehouwer, bij een aantal geassisteerd door Heleen van der Marel. Voor de resultaten: zie verder in de tekst.

De tien meest voorkomende DBC's

Ook in 2015 hebben we gekeken naar de tien meest voorkomende DBC's. Vergeleken met 2014 zijn er geen grote verschuivingen, maar wel kleine veranderingen zichtbaar. Ook dit jaar wordt een groot deel van de polikliniekbezoeken afgelegd vanwege een aandoening in de tien meest voorkomende DBC's (68%, in 2014 64%). Ook dit jaar staat refractie-anomalie met 14 % bovenaan. De kleine veranderingen doen zich voor bij cataract (toename 1 %), dat zich ook direct vertaalt in toename van het aantal cataractoperaties. Verder neemt de groep glaucoomrisico ook met 1 procent toe. Dit kan verklaard worden door de introductie een van glaucoomscreeningsprotocol. We blijven dit volgen.



Complicatieregistratie

Ook in 2015 zijn weer alle cataractoperaties ingevoerd in het web-based CPO (Cataract Post Op) programma. De TOA's en optometristen, die de operatiepatiënt tijdens de laatste postoperatieve controle zien, voeren de gegevens in. Bij 39 patiënten waren de gegevens niet compleet (meestal ontbreken IOL waarde), deze zijn dan ook niet in de database opgenomen.

	Landelijke database 2014	Zuyderland Eyescan 2015	Orbis-Eyescan 2014	Orbis-Eyescan 2013	Orbis-Eyescan 2012	OMC 2011	OMC 2010
aantal ingevoerde operaties	124497	2276*	1920	2005	1618	1371	1595
man/vrouw ratio	42/58	42/58	40/60	41/59	40/60	40/60	40/60
gemiddelde leeftijd	72.9	73.6	73.5	73.5	74	74	73.23
gemiddeld aantal complicerende factoren	13.12	13.67	12.88	10.6	9.3	13.1	14.7
gemiddeld aantal visus beperkende factoren	25.32	19.82	23.37	23.57	16	27	19.5
% postop BCVA $\geq$ 0.50	96.66	97.14	96.93	96.75	97.83	97.67	97.02
% patiënten met verbeterde visus ($\geq$1lijn)	92.88	95.82	95.78	96.38	96.60	93.73	96.03
% afwijking van targetrefractie $\leq$1 D	93.55	92.97	93.51	92.33	93.14	93.21	91.5

gemiddelde absolute afwijking target refractie in D	0.41	0.43	0.34	0.45	0.42	0.45	0.51
% peroperatieve complicaties	1.64	0.88	1.30	1.59	0.62	0.69	2.4
% postoperatieve complicaties	1.64	0.22	0.78	0.78	0.43	0.07	0.23
Legenda: <i>Visus: gezichtsscherpte,</i> <i>BCVA: best corrected visual acuity</i> <i>D: dioptrie</i> <i>* 39 patiënten zijn niet meegenomen vanwege ontbreken van data, meestal IOL waarde</i>							

De uitkomsten van de CPO registratie als kwaliteitsregister mag tot tevredenheid stemmen, maar roept ook vragen op. De casematch is redelijk vergelijkbaar voor wat betreft man/vrouw verhouding en leeftijd. Het aantal complicerende factoren is vrijwel die van de landelijke database. Het aantal visusbeperkende factoren is wel fors lager in 2015, niet alleen ten opzichte van de landelijke database, maar ook vergeleken met onze eigen data van 2014. Er is waarschijnlijk sprake van onderrapportage. Dit is aan bod gekomen tijdens een vakgroepsoverleg, zodat hierin eenduidiger gescoord wordt. Verbeterde visus, zowel per patiënt als bij de groep patiënten als geheel, scoort iets beter dan de landelijke database. De afwijking van targetrefractie scoort iets slechter dan de landelijke database. Dit heeft onze aandacht, waarbij aanschaf van nieuwe state-of-the-art biometrie apparatuur een wens is van de oogartsen. Zeker met de ontwikkeling van toenemend aantal Premium Intraoculaire lenzen (torisch en multifocaal), zal hier het eindresultaat en daarmee de patiënt tevredenheid, steeds meer van afhangen.

Hoewel alle cataractoperaties en daarmee de complicaties worden geregistreerd door de optometrist/TOA in het CPO programma, houden de oogartsen ook zelf hun complicaties bij. Deze worden genoteerd in een Excel bestand in een, alleen voor de oogartsen toegankelijke map, op het netwerk. In 2015 verliepen, volgens onze eigen complicatieregistratie, acht (0.35%) cataractoperaties gecompliceerd. Zie schema hieronder. Dit is niet in overeenstemming met de complicatie registratie van het CPO (0.88% betekend 20 complicaties). Reden om dieper in de CPO registratie te duiken. Uit de overzichten bleek, dat ook opmerking door de oogarts gemaakt in het OK verslag (harde lens, zwakke zonulae, stuwings e.d.) als complicatie werd meegenomen in de CPO registratie als zijnde een complicatie. Dit is de waarschijnlijk de verklaring van het grote verschil tussen 0.35 – 0.88%. De complicaties in onze eigen registratie worden, als vast onderdeel van het maandelijks vakgroepsoverleg, besproken. Bij vijf van de acht patiënten bij wie de operatie gecompliceerd verliep, is postoperatief de visus van 1.0. Bij de andere 0.75 en 0.8. Eén patiënt werd doorverwezen naar het AZM, met een eindvisus van 0.4.

Complicatieregistratie cataractoperaties 2015			
Datum ingreep	Geboorte datum	Complicatie	Opmerking
07.01.2015	27.01.1941	kapselruptuur met CV	ant vitrectomie met sulcuslens optic capture VOD 1.0
22.01.2015	17.04.1934	zonulolysis bij pseudoexfoliatie	tension ring postop visus 0.75

		OS	
12.03.2015	09.06.1944	kleine zonulolysis	tension ring postop visus 1.0
09.04.2015	26.01.1933	rond achterste kapseldefect	lens in de bag, geen CV postop visus 1.0
12.05.2015	23.08.1929	dropped nucleus (na hydrodissectie) OS	verwijzing AZM: PPV, laser en IOL, visus 0.4
20.04.2015	21.08.1956	kapselruptuur bij I/A zonder CV	3 piece in sulcus, post-op visus 0.8
24.09.2015	22.3.1946	kleine CV streng achter iris einde OK	Post op visus 1.0 met kleine CV streng zonder tractie
05.10.2015	21.11.1956	doorscheuren rhexis	3 piece in sulcus met post op visus 1.0
07.01.2015	27.01.1941	kapselruptuur met CV	ant vitrectomie met sulcuslens optic capture VOD 1.0

Strabismusresultaten

Ook in 2015 zijn de resultaten van de strabismusoperaties geëvalueerd. In totaal werden 24 patiënten aan strabismus geopereerd. Hiervan konden van 22 patiënten de resultaten worden verwerkt (uitvallers: patiënt met ontbrekende postoperatieve gegevens, patiënt waarin aantal mm niet vermeld in OK verslag). Het betreft hier 20 primaire ingrepen, 2 secundaire ingrepen. Het betreft operaties voor een esotropie en voor een exotropie. Volgens een scoringsmethodiek waarbij zowel objectieve als subjectieve criteria worden meegenomen, wordt het resultaat van de operatieresultaten als GOED/MATIG/SLECHT gescoord.

	Primaire Esotropie 2015	Secundaire Esotropie 2015	Primaire Exotropie 2015	Secundaire Exotropie 2015
goed	9 (82%)		8 (89%)	2(100%)
matig	1 (9%)*			
slecht	1 (9%) **		1(11%)	

*ouders erg tevreden over behaalde cosmetische resultaat, 2^{de} OK al voorzien gezien grootte van de scheelzienshoek pre-operatief

**consecutief divergent bij prematuur

Overall resultaat vergeleken met eerdere jaren:

	2012	2013	2014	2015
goed	83%	82%	85%	86%
matig	11%	9%	7.5%	4.5%
slecht	6%	9%	7.5%	9.5%

Fraaie resultaten, waarbij wel gezegd moet worden dat het aantal ten opzichte van 2014 weer iets is afgenomen, toen 28 operaties die konden worden geanalyseerd.

De wijze waarop onze orthoptistes de resultaten als sinds vele jaren nauwgezet monitoren geeft inzicht in de operatieresultaten en mogelijkheden om tot betere operatievoorstellen en daarmee resultaten te komen.

Medewerkers

Inleiding

Het aantal medewerkers is in 2012 met de start van Orbis- Eyescan uitgebreid. Ook de diversiteit van functies is toegenomen met de komst van eigen OK personeel en zorgplanners, maar ook ICT ondersteuning en PR. Vanaf 2013 heeft dit zich redelijk gestabiliseerd.



Aan tafel bij de jaarlijkse BBQ



De intussen traditionele barbecue en kerstborrel, die in 2015 vanwege een combinatie met een middagje uit in januari 2016 werd gevierd, geven mogelijkheden om elkaar ook buiten de muren van de oogkliniek te ontmoeten.

Vanaf 2012 wordt er wekelijks een “Keek op de Week” geschreven. Eindredactie is in handen van Eveline Arts, Judith Janssen en Marianne Van den Maegdenbergh. Medewerkers kunnen copy inleveren, of gevraagd worden een kort stukje te schrijven. Ook nieuwe medewerkers, of coassistenten introduceren zich met foto en korte beschrijving in “de Keek”. Vaste rubrieken zijn wachttijden OK per arts, agenda en “wist-je-datjes”.

Vanaf 2013 is gestart met de ochtendoverdracht. Om 8.15 uur komen alle medewerkers die op die dag werken bijeen voor het planbord op de poli. Het rooster van de dag wordt kort doorgenomen en bijzonderheden worden gemeld. Het overleg duurt maximaal 5 minuten, maar zorgt ervoor dat alle medewerkers op de hoogte zijn van wat die dag te doen staat. Het is intussen een vast onderdeel van de dagelijkse routine.

Per jaar worden een 4 tal werkoverleggen van 2 uur gepland, waarbij alle medewerkers aanwezig zijn. Deze bijeenkomsten worden gebruikt om elkaar bij te praten over ontwikkelingen binnen de kliniek, “klinische lessen” te verzorgen, maar ook om, onder leiding van een externe begeleider bijvoorbeeld een Strength-Weakness-Opportunities-Threats Analyse: SWOT te doen.

Hier kwamen destijds de volgende dingen uit naar voren:

- Sterkten:
 - Kwalitatief goede zorg tegen redelijke prijs
 - Mooie functionele werkplek

- Patiëntvriendelijkheid
- Goede werkverhoudingen, zowel binnen als tussen functiegroepen
- Alles in “eigen huis” hebben
- Zwakten:
 - Soms lange wachttijden tijdens polibezoek
 - Op locatie Sittard soms langere toegangstijden dan wenselijk
 - (Te) hoge werkdruk
- Kansen:
 - Gebruikmaken van de kansen die we als ZBC hebben om snel in te spelen op ontwikkelingen
 - Nieuwe apparatuur geeft ontwikkelingskansen op gebied van intraoculaire lenzen
- Bedreigingen:
 - Omzetplafonds van zorgverzekeraar, inclusief reductie in tarieven
 - Overheersende rol van zorgverzekeraar in zorgcontractering
 - Krappe oogartsenformatie
 - Overgang van cao ziekenhuis naar cao ZKN

De SWOT analyse is aanleiding geweest om met name op het gebied van Zwakten veranderingen door te voeren in de spreekuurplanning. De Kansen hebben we aangegrepen om ons nog sterker te maken voor acquisitie van nieuwe apparatuur.

Keek op de week

Ontruimingsoefening

5 nov

Druppelprotocol

Above foutmelding

Uit de praktijk

foto van de week

Wist je datjes...



Wachttijden
OK

GLO: 04-12-2015

TPR: jan 2016

MMA: einde dec

BEN: einde dec



Agenda

09-11-20

Ontruimingsoefening 5 nov

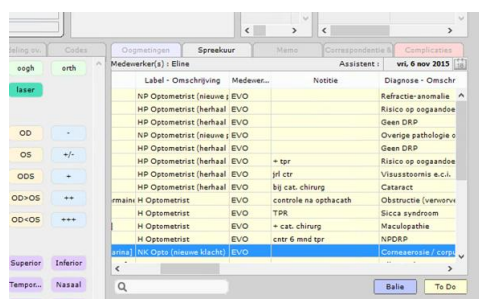
We kunnen terug kijken op een goede en leerzame ontruimingsoefening in Sittard. Deze keer voor het eerst met een Lotus slachtoffer. Ons OK team heeft zeer adequaat gehandeld waardoor ook deze, verwarde patiënt dmv de evacuatiematras veilig het gebouw heeft weten te verlaten. Iedereen stond binnen afzienbare tijd buiten en binnen 30 minuten kon het gewone alledaagse programma weer worden opgepakt. Complimenten hiervoor en dank voor jullie professionele medewerking.

Druppelprotocol

Sinds een aantal weken hebben we een nieuw druppelprotocol voor de omloop. Dit verduidelijkt de werkwijze en de snelheid van de omloper. Voor de NP, HP, Cas, 2^{de} NCC, CBR en DM patiënten is het duidelijk wat er moet gebeuren. Bij herhaal patiënten, web en spoed patiënten kunnen we de werkwijze nog verder optimaliseren.

Voor de **herhaling patiënten** wordt er **alleen** gedruppeld indien dat is aangegeven door de oogarts of optometrist in de afspraak taak. Vaak gaat dit nu nog mis en staat er niets bij de notitie.

- Spreekuurassistentie graag deze notities meenemen in de afspraak.
- Behandelaars indien je ziet (aan het begin van je programma) dat er geen druppel aanwijzing staat achter de herhaal patiënt dan kun je die eventueel toevoegen (klik op de notitie achter de juiste patiënt en dan op open)



Spoed patiënten en web patiënten. Geef in de notitie kort aan waar de patiënt voor wordt verwezen Bijvoorbeeld netvliesloslating, verdacht op cataract, rood oog etc. Alleen web geeft voor de omloop geen informatie.

Werkoverleg Heerlen

13-11-2015

Vim overleg

november

geen verjaardagen meer

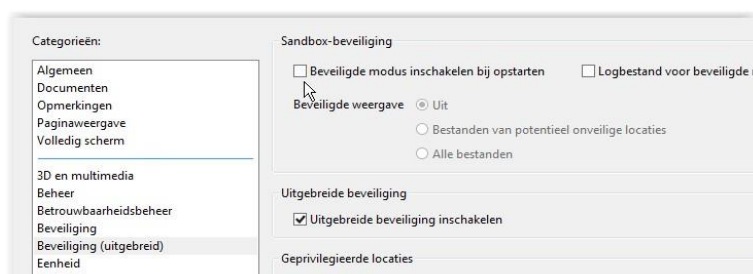
Eyscan certificeringen



Adobe foutmelding

In de laatste update van Adobe Reader zit een bug, er kan een probleem ontstaan bij het openen van pdf's. In de komende update zal dit worden opgelost door Lesage. Als workaround kun je onderstaand uitvoeren om het nu werkend te krijgen.

- Open adobe reader
- Bewerken
- Voorkeuren
- Zet het vinkje uit bij "beveiligde modus inschakelen bij opstarten"



Uit de praktijk, Marianne van den Maegdenbergh

Ik zie hier in Heerlen best wat bekende patiënten vanuit Sittard. Wat ik wel merk is, dat het tussen 8 en 9 druk is op die weg en patiënten helemaal in de stress hier aankomen en vragen of ze de volgende keer a.u.b. weer in Sittard mogen komen. Dit terwijl de mensen die later gepland zijn, het hier prima vinden en graag een volgende keer ook weer naar Heerlen willen rijden. Dus met de planning rekening houden met het reistijdstop.

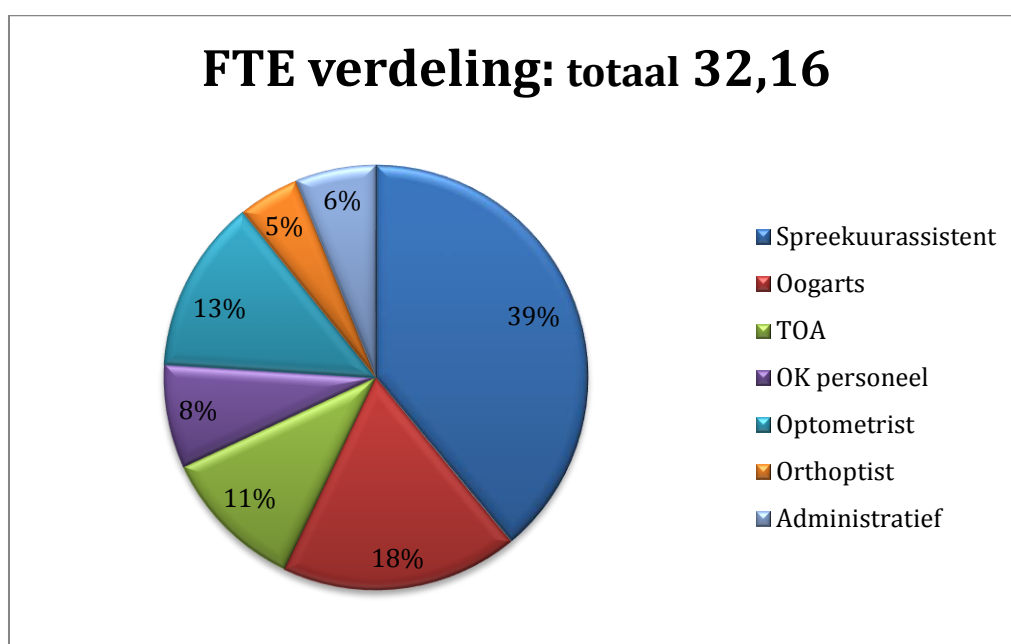
Voorbeeld van deel van een "Keek op de Week"

Verdeling medewerkers in functiegroepen

Het totaal aan FTE medewerkers was in 2015 gemiddeld 32.16. Ten opzichte van 2014 (32.6 FTE) is dit dus vrijwel stabiel gebleven.

FTE TOTAAL	32,16
Spreekuur assistent	12,50
Oogarts	5,64
TOA	2,98
OK personeel	1,56
Optometrist	5,63
Orthoptist	1,85
Administratief	2,00

FTE medewerkers in 2015 rekening houdend met mutaties



Vestigingsmanager



De dagelijkse aansturing van de kliniek is in handen van Judith Janssen. Van huis uit optometrist, gaf zij vanaf de start van Eyescan Heerlen leiding aan deze vestiging. Vanaf medio 2011 is zij nauw betrokken geweest bij de oprichting van Orbis-Eyescan Limburg, waar zij vanaf januari 2012 vestigingsmanager werd.

Spreekuurassistent

Het totaal aan spreekuurassistenten bedraagt 12.5 FTE. Zij verrichten uiteenlopende functies zoals baliewerkzaamheden, telefoondiensten, ondersteuning spreekuren. Veel van de spreekuurassistenten hebben

ieder ook nog specifiekere taak, zoals medewerker OK balie, beheer en controle medicatiekast, zorgplanning, coördinatie coassistentstage e.d.

Het team vaste spreekuurassistenten bestaat uit:

- Alice Peters
- Amber van den Berg (t/m januari 2015)
- Anja Otten
- Danielle Leclercq (locatie Heerlen)
- Diana Vogels
- Els van der Salm
- Esther Janssen, vanaf juni
- Francoise Teunissen
- Gerty Hendriks
- Inge Meulenberg
- Jolande Weimer
- Kim van Nuil
- Marie Elise Goebbels
- Machteld Debie (locatie Heerlen)
- Marga van Galen
- Marion Bus
- Marlies Hendriks

Technisch oogheekundig assistent

In totaal zijn er 2.98 FTE Technisch oogheekundig assistenten werkzaam. Technisch oogheekundig assistent is een MBO opleiding aan de Dutch Health Tec Academy te Utrecht. Zij ondersteunen de oogartsensprekken. Verder verrichten zij veel van de aanvullende onderzoeken (FAG, OCT, gezichtsvelden, corneatopografie e.d.).

- Lianne Dols
- Naoual Hammadi
- Ria Houben
- Wendy Hanssen

OK personeel

Het OK team bestond in 2015 uit 1.56 FTE. Indien narcose geïndiceerd, wordt in overleg met de maatschap anesthesiologie, een anesthesioloog van het OMC ingehuurd.

Het OK team bestond uit:

- Marian Engelen
- Marianne Heyman (hoofd)
- Ingrid Willems (na voltooien opleiding vanuit spreekuurassistenten naar OK team)
- Ton Rovers (anesthesie medewerker)
- Corrie Sevriens (verpleegkundige)

Optometrist

Optometrie is een HBO opleiding aan de Hoge School Utrecht en is een BIG geregistreerd beroep. De Optometristen Vereniging Nederland (OVN) kent een kwaliteitsregister waar alle bij Orbis Eyescan werkzame optometristen in participeren.

Een aantal optometristen zijn parttime aan Zuyderland Eyescan verbonden en werken parttime ook in een optiekzaak. In 2015 heeft zich wel een verandering voltrokken. Het aantal exclusief intramuraal werkende optometristen neemt toe ten koste van de optometristen met ook een deeltijd aanstelling in een optiekzaak.

De contacten met de optometristen in optiekwaken in de regio zijn goed.

In 2015 waren de optometristen goed voor 5.63 FTE.

- Dagmar Poelma

- Eline Vossen (i.o.)
- Frank Schols opleiding afgerond in 2015
- Inge Selen
- John Leurs, tot september 2015
- Koen Tijert
- Linda Rombouts
- Roy Houten
- Ruth Steeghs
- Sven Smit

Physician Assistant

Op 1 september 2014 is Hilke van Happen gestart met de opleiding Physician Assistant aan de Hoge School Utrecht. Deze brede masteropleiding duurt 2.5 jaar, waarbij ook stages buiten de eigen werkplek worden gelopen (chirurgie, interne, huisartsgeneeskunde e.a.). M. Van den Maegdenbergh en J. de Jong zijn haar interne opleiders. Op de werkplek wordt gewerkt aan EPA's: Entrustable Professional Activities. Dit zijn activiteiten waarin de PA op het einde van de opleiding bevoegd en bekwaam moet zijn. Op deze manier kan de PA de medisch specialist werk uit handen nemen.

In Zuyderland-Eyescan Limburg is gekozen voor EPA's op het gebied van pre-post operatieve begeleiding voor cataractpatiënten, glaucoom assessment, Intravitreale injecties, Leeftijdsgebonden Maculadegeneratie, nastaarbehandeling en kleine ooglidchirurgie. Een aantal EPA's konden in de loop van 2015 worden afgetekend en daarmee onder supervisie van de oogarts, door de PA i.o. worden uitgevoerd.

- Hilke van Happen (i.o.)

Orthoptist

Orthoptie is een HBO opleiding aan de Hoge School Utrecht en is een BIG geregistreerd beroep. Ook de Nederlands Vereniging van Orthoptie (NVvO) kent een kwaliteitsregister waar alle hieronder vermelde orthoptistes in participeren. In totaal werken de orthoptistes 1.5 FTE.

- Odette Claus: vanaf 1 oktober
- Manon Maassen: van 1 januari tot 1 augustus
- Annemie Sweelsen
- Dagmar Poelma
- Henny Pelzer

Administratief medewerker

Zij voeren de financiële administratie en ondersteunen het dagelijks management. Totaal 1.4 FTE.

- Eveline Arts (locatie Sittard)
- Mireille Michielsen (locatie Heerlen)

Beleidsplan

Kwaliteit en Veiligheidsmanagement

Bij de oprichting van Orbis-Eyescan Limburg BV in 2012 ontstond de vanzelfsprekende verplichting Kwaliteit en Veiligheid in het zelfstandig behandelcentrum een prominente rol te geven. Bovendien moet iedere kliniek/ZBC sinds 2013 aan de VMS norm voldoen. Deze VMS norm bestaat uit 48 normelementen, waarbij voor certificering, de kliniek of ZBC aan alle normen moet voldoen. De VMS norm dient twee hoofddoelen:

1. Betrokkenheid van directie, medewerkers en patiënten bij veiligheid.

2. Uitvoeren van risicoanalyses op de handelingen die worden verricht.

Voor wat het eerst betreft is er in 2012 een start gemaakt met de Veilig Incident Melden procedure. Er zijn formulieren ontwikkeld waarop een VIM melding kan worden gedaan, er is een VIM commissie opgericht en er zijn verbetertrajecten gestart naar aanleiding van meldingen.

In de jaren erna heeft zich dit verder ontwikkeld. De VIM commissie, met vertegenwoordiging uit alle gelederen van de organisatie, komt 1 maal per maand bijeen en bespreekt de meldingen, formuleert verbeteracties en draagt zorg voor communicatie, implementatie en evaluatie.

Er werden in 2015 in totaal 171 meldingen gedaan, weer een toename ten opzichte van 2014. Het betrof 89 patiëntgebonden meldingen, 5 meldingen betroffen een MIP, 56 arbeid gerelateerde meldingen en 21 diverse, voortkomend uit Audits van hygiënist, apotheker, brandweer, BHV en KIWA. Alle meldingen zijn besproken, en hebben in de meeste gevallen geleid tot verbeterplannen, die zijn geïmplementeerd en geëvalueerd.

	2013	2014	2015
Patiëntgebonden	33	65	89
MIP	10	16	5
Arbeid gerelateerd	24	32	56
Diverse	33	23	21
Totaal	100	136	171

Ontwikkeling aantal VIM/MIP meldingen sinds 2013

Voor wat het tweede punt betreft zijn er Eyescan breed “Prospectieve Risico Inventarisaties” (PRI’s) gemaakt volgens de Fine & Kinney methoden, waarin alle handelingen die een patiënt/medewerker doet of ondergaat zijn beschreven. Op deze manier kan via een rekenmodel het risico van zo’n handeling worden berekend volgens de formule: “risico = kans x effect x waarschijnlijkheid”. Een enorme klus onder leiding van Hans Jansen, veiligheidsmanager Eyescan.

In 2013 is Orbis-Eyescan Limburg het Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) certificaat toegekend. Jaarlijks vind er opnieuw een audit plaats. Het ZKN certificaat is ook in 2015 opnieuw toegekend.

Auditverslag 2015

Algemene indruk:

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Zuyderland-Eyescan Limburg is een effectief werkend en levend systeem. Alle auditees zijn bekend met het systeem en het werken ermee wordt gestimuleerd. Melden en bespreken van onderwerpen die beter kunnen en updates van protocollen worden in overleggen besproken. Dit is een mooie prestatie.

Verwerking van resultaten uit vorig onderzoek:

De punten van aandacht uit de vorige audit zijn effectief opgepakt en afgehandeld.

Citaat uit het auditverslag 2015

Premium lenzen

Cataractchirurgie is al jaren niet meer alleen een operatieve ingreep bij staar. Het is steeds meer een moment geworden, waarop met de huidige speciale intra-oculaire lenzen, de zogenaamde Premium IOL's, een keuze kan worden gemaakt, in welke mate men na een staaroperatie brilonafhankelijk wil worden. In de Eyescan ooglaserkliniek in Utrecht bevindt men zich in de voorhoede van deze ontwikkeling. Met de aanschaf van een Femtosecond laser kan de operateur een deel van de cataractoperatie lasergestuurd, en daardoor met hoge mate van nauwkeurigheid, verrichten. Verder biedt dit centrum een scala aan multifocale, torische en accommodatieve implant lenzen, die afhankelijk van de wens van de patiënt, de eigen lens vervangen. De vakgroep oogheelkunde in Sittard implanteert al sinds 2008 multifocale en sinds 2010 torische lenzen. De aanhaking bij Eyescan heeft hierin de mogelijkheden vergroot: bij speciale wensen van patiënten kan intern worden doorverwezen en indien vanwege een restafwijking na Premium IOL een laser-touch up geïndiceerd is, kan deze worden uitgevoerd in de refractiekliniek in Utrecht.

Er is een premium lenzen spreekuur, waar twee daartoe opgeleide optometristen bij deze patiënten de intake en onderzoeken doen. Dit alles met als doel een goede patiënt selectie te doen en het resultaat van de ingreep minimaal conform de verwachting van de patiënt te laten zijn. Het zorgverzekeringsstelsel is voornamelijk zodanig dat premium lenzen niet binnen de verzekerde zorg vergoed worden. Patiënten moeten dan ook de meerkosten zelf betalen. In 2015 werden 82 premium lenzen geïmplanteerd. We hebben als vakgroep de ambitie het aantal premiumlenzen uit te bouwen. Een aanvraag voor investeringen om deze lenzen met nog meer nauwkeurigheid en voorspelbaarheid te kunnen aanbieden aan onze patiënten lag bij de directie en is medio 2016 gehonoreerd met de komst van het Verion systeem. Hiermee kan, door pre, per en postoperatieve metingen, de nauwkeurigheid van torische lenzen verder worden vergroot.



Multifocale intra-oculaire lens



Torische intra-oculaire lens, na plaatsing in het oog



Traanwegchirurgie/Oculoplastische chirurgie

Vanaf augustus 2013 heeft drs. Taco Prinsenbergh onze vakgroep versterkt. Zijn aandachtsgebied is traanwegchirurgie en oculoplastische chirurgie. Een aanvullend opleidingstraject heeft plaatsgehad in 2014. Intussen is er een goede samenwerking met drs. Jeroen van Steekelenburg, KNO arts in het Zuyderland ziekenhuis voor de traanwegchirurgie. Dit heeft in 2015 geresulteerd in consolidatie van het aantal traanweg en ooglidbehandelingen.

Fusie Zuyderland

Hoewel de fusie OMC- Atrium ten tijden van het schrijven van dit jaarverslag al ruim anderhalf jaar een feit is, zijn de gesprekken voor wat de oogheelkunde betreft nog in een oriënterende fase. Reden hiertoe is dat de urgentie tot fuseren voor de oogheelkunde klein is. Perifere oogklinieken en academische centra hebben binnen de oogheelkundige zorg de taken al sinds vele jaren goed verdeeld. De perifere praktijken van Zuyderland-Eyescan en die in Zuyderland locatie Heerlen kunnen in de huidige setting prima naast elkaar bestaan. Intussen zijn er meerdere gesprekken geweest met alle belanghebbenden en zijn er afspraken gemaakt samen verder te praten over zaken als: Protocollen, Kwaliteit en Veiligheid, NAW dienstverlening. Zoals het er nu naar uitziet zal per 1 januari 2017 de NAW dienstverlening geïntegreerd gaan plaatsvinden.

Nawoord

Het is gelukt om het jaarverslag 2015 af te ronden ruim voor het einde van 2016. Het format is hetzelfde gebleven. Op deze manier is het ook voor mensen die het jaarverslag Zuyderland-Eyescan voor het eerst lezen een consistent verhaal. Voor de mensen die het eerder lezen kan de ontwikkeling van de kliniek voor wat betreft productie, medewerkers en beleid worden gevolgd.

Voor onszelf is het maken van het jaarverslag altijd weer een moment om te reflecteren op het afgelopen jaar en vooral de ambities voor de komende jaren nog weer eens tegen het licht te houden.

Ik heb het dan ook weer met veel plezier geschreven.

Ik wil u danken voor het lezen van dit jaarverslag. Mocht u naar aanleiding hiervan op of aanmerkingen hebben, dan zou ik het op prijs stellen die van u te horen.

Verder wil ik een ieder die heeft meegewerkt aan dit jaarverslag bedanken voor zijn bijdrage.

Met name zou ik hier Judith Janssen willen noemen, die het steeds weer lukt al onze werkzaamheden gedetailleerd en grafisch in maat en getal uit te drukken.

Namens de oogartsen Zuyderland-Eyescan Limburg B.V.

Marianne Van den Maegdenbergh
Sittard-Geleen, september 2016

Lijst met afkortingen

AIOS: Huisarts in Opleiding
AMS: Arbeidsvoorwaarde Medisch Specialist
AZM: Academisch Ziekenhuis Maastricht
CPO: Cataract Post Operatief register
DBC: Diagnose Behandel Combinatie
DOT: DBC Op weg naar Transparantie
EPB: Eerste Polikliniek Bezoek
EPD: Elektronisch Patiënten Dossier
GMSB: Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf
HVRC: Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie
MIP: Melding Incidenten Patiëntenzorg
NAW: Nacht Avond Weekend
NIAZ: Nederlands Instituut Accreditering Ziekenhuizen
OK: Operatie kamer
PA: Physician Assistant
POK: Poliklinische Operatie kamer
SAP: Solution Application Protocol
SEH: Spoedeisende Hulp
STOOHN: Stichting Oogheelkundig Onderwijs Huisartsen Nederland
SWOT: Strength – Weakness – Opportunities - Threats
TOA: Technisch Oogheelkundig Assistent
VIM: Veilig Incidenten Melden
VMS: Veiligheid Management Systeem
ZBC: Zelfstandig Behandel Centrum
ZKN: Zelfstandige Klinieken Nederland

Bijlage I: werkrooster

2015		wk 10		2-mrt			3-mrt			4-mrt			5-mrt			6-mrt	VU
		maandag			dinsdag			woensdag			donderdag			vrijdag			
		Ochtend	Middag		Ochtend	Middag		Ochtend	Middag		Ochtend	Middag		Ochtend	Middag		
		stagiaire OK assistente															
Ton	36	an	an		orbis	orbis		an	an		an	an		an	an		
Ben					ruil	ruil								yvonne ruil orbis			
Marianne H	32				ok	ok		ok	ok		ok	ok		ok	ok		
Marian E	24	ok	ok											ok	ok		
Corry	20				ok	ok		pok bij Hilke	ok		fag	ok		ok	ok		
Ingrid	20	ok	ok		ok	ok		ok			ok						
Diana								pok						pok	pok		
Marianne	40	SV/pat	toa	11	toa	11	adm				ok	ok		SV	SV		
Heleen	36	laser	SV		SV	SV		1/2 toa / SV	14								
Bart	40	hrl	hrl		ok	ok		hok/laser	SV					ok	ok		
Anneke	25																
Jolanda	35	ok	ok		hok/ SV	12	SV	pok			SV	SV/pat					
Taco	40,5				Hrl/ hok	Hrl		ok	ok		toa	13	spoed	3x1ncc/pok	1 h/pok		
Nicole	28							SV			hrl	hrl					
Hilke	36	stage	4	stage	4	stage	5	stage	5	pok 10 pp		school	school	stage	6	stage	6
Sven	28	mma	7	spoed	7	h jjo	7	spoed	7			jjo	7	jjo	7		
Koen	16	Hrl	Hrl											mma	6	spoed	6
John	16																
Ruth	24				hve	4	hve	4		hve	6	spoed	6		mma	5	mma
Roy	8																
Inge	24	mma	5	hve	5	hve	5	hve	5	nds	5	ben	5	jjo	5	jjo	5
Frank	32	school			school			nds	4	op/traar	4		Hrl	Hrl			
Eline	16				Hrl	Hrl						Hrl	Hrl			mma	4
Linda	36																
Imke stagiair	8				Hrl	Hrl											
Manon					orth	8	orth	8	orth	8	orth	8	Hrl	Hrl			
Dagmar	28																
Henny	20	orth	1	orth	1	orth	1	orth	1			ort	1	ort	1		
Annemie	16	Hrl	Hrl		orth	2	orth	2									
Naoual	32	gvo	gvo		aot	3	gvo					gvo			gvo	gvo/ aot	
Wendy	36	toa mma/	11	aot	3	toa	6	oct's		aot	3	ziek		aot	3	toa jjo	6
Ria	24	aot	3	toa mma	6					toa	7	aot	3	toa tpr	6	aot	3
Lianne	20				gvo					gvo			fag	gvo		ar	
Marlies	24	zp	zp		zp	zp		zp				zp			zp		
Marion	24	8h oml	oml		8h oml	oml								8h oml	oml		
Anja	32	tel 1	web		tel 1	bal 1		ok	ok		oml	bal 1					
Francoise	24	ok	ok		web						ok	ok		tel 2			
Diana	28	ar	tel 2		ok	ok		pok/ oproep	tel 2					pok	pok		
Marga	24	tel 2						tel 1	gvo		tel 2			ok	ok		
Els	20	ar/bal 3	tel 1		oproep/bal 3	bal 2					bal 2						
Jolanda	24	tel 3	bal 1		tel 2			later, tel 2	bal 2		ar 1/tel	tel 1					
Gerty	36	8h bal 1	ar		8h bal 1	tel 1		8h bal 1	tel 1		8h bal 1	oml					
Inge	24	web	bal 2		hrl	hrl		8h oml	bal 1					8h bal 1	tel 1		
Kim	20	ziek	ziek		ziek	ziek					ziek	ziek					
Renée	0													oproep	tel 2		
Myranie		bal 2	web		bal 2	web					web	bal 2		web	bal 2		
Desiree										ar/opr		later tel 2					
Anne	0																
Marie-Elise	32	hrl	hrl					bal 2	zp		meekijken	zp		bal 2	zp		
Alice	32		hrl		hrl			web	oml		hrl	hrl		tel 1	bal 1		
Daniëlle	24	hrl	hrl		hrl	hrl					hrl	hrl		hrl	hrl		
Machteld	24																
Erik	0																
Eveline	36	adm tw			adm	adm		adm	adm		adm	adm		adm	adm		
Judith	36				cursus			cursus									
Mireille	28	adm	adm		adm	adm		hrl	hrl		adm						
Nablijf		Gerty			Gerty			Gerty			Gerty			Renée			

Bijlage II: coassistentenrooster

Periode 19-01-2015 t/m 13-02-2015

16-02-2015 t/m 13-03-2015 AZM

Woensdag 18 februari 2015

Ochtend AZM

Middag AZM

Donderdag 19 februari 2015

Ochtend Optometrie(Sven)

Middag Orthoptie (Henny)

Vrijdag 20 februari 2015

Ochtend Optometrie (Hilke)

Middag Optometrie (Koen)

Maandag 23 februari 2015

Ochtend AOT (GV/2ncc etc)

Middag Optometrie (John)

Dinsdag 24 februari 2015

Ochtend Optometrie (Ruth)

Middag Optometrie (Sven)

Woensdag 25 februari 2015

Ochtend POK (Jolanda)

Middag Studie

Donderdag 26 februari 2015

Ochtend Heleen van der Marel (1^e beoordeling)

Middag OK (Marianne v.d. Maegdenbergh)

Vrijdag 27 februari 2015

Ochtend AZM

Middag AZM

Maandag 2 maart 2015

Ochtend Heleen v.d. Marel

Middag Mariannne v.d. Maegdenbergh

Dinsdag 3 maart 2015

Ochtend Marianne v.d. Maegdenbergh(2^e beoordeling)

Middag Optometrie (Sven)

Woensdag 4 maart 2015

Ochtend Heleen v.d. Marel

Middag Studie

Donderdag 5 maart 2015

Ochtend Fluoresceïneangiografie

Middag Taco Prinsenbergh

Vrijdag 6 maart 2015

Ochtend AZM

Middag AZM

Maandag	9 maart 2015
Ochtend	Orthoptie (Henny)
Middag	Optometrie (Sven)
Dinsdag	10 maart 2015
Ochtend	Nog in te vullen
Middag	Optometrie (Ruth, eindbeoordeling Marianne v.d. Maegdenbergh)
Woensdag	11 maart 2015
Ochtend	Studie
Middag	Studie
Donderdag	12 maart 2015
Ochtend	Optometrie (Ruth)
Middag	Optometrie (Inge)
Vrijdag	13 maart 2015
Ochtend	AZM
Middag	AZM

- Indien een der oogartsen afwezig is kan er in het schema worden gewijzigd.
- Einddoel stage: weten hoe een oogheelkundig onderzoek moet worden uitgevoerd.
- Welke onderzoeksmethoden heeft de oogarts tot zijn beschikking?
- Weten wat doorverwezen moet worden.

Kopie:

- dr. Stehouwer - dr. V.d. Marel
- dr. Eneman
- dr. De Smet - dr. De Jong
- dr.V.d. Maegdenbergh - dr. Gondrie
- dr. Prinsenbergh
- AZM t.a.v. afdeling staf oogheelkunde onderwijs M.Vrieselaar/S.Colen
- postbus 5800 6202 AZ Maastricht (tel. 043-3877125)
- Judith Janssen, manager Zuyderland eyescan Limburg