

Project meekijk consult oogheelkunde



Naam: Stefanie Mouwen
Versie: definitief
Datum: Januari 2017

Oogzorg

Inleiding

Huisartsen zien het aantal patiënten met oogandoeningen al jaren fors stijgen. Parallel daaraan neemt ook de vraag naar tweedelijns oogheelkundige zorg explosief toe. Alle betrokken partijen staan voor het lastige vraagstuk hoe ze gezamenlijk kosteneffectieve oogzorg kunnen blijven bieden. Gezien zijn poortwachter functie zou de huisarts een cruciale positie daarbij moeten innemen. Op dit moment worden de meeste patiënten door de huisarts voor cataract, macula degeneratie, glaucoom, cornea klachten en klachten van de oogleden naar de tweedelijns doorverwezen. Oogheelkundige onderzoeksmogelijkheden en vaardigheden van de huisartsen zijn vaak beperkt.

Onze Huisartsen wil binnen de werkmaatschappij KEI nieuwe innovatieve projecten opstarten die bijdragen aan de triple aim doelstellingen. In de visie op samenwerking die Onze Huisartsen heeft opgesteld samen met Rijnstate is het onderwerp oogzorg naast dermatologie en bewegingsapparaat genoemd als onderwerp wat in aanmerking zou kunnen komen voor substitutie.

Onze Huisartsen heeft bij Ksyos de vraag neergelegd wat zij kunnen betekenen op het gebied van oogzorg.

Project meekijk consult oogheelkunde

Ksyos heeft een voorstel geformuleerd voor het project het project Meekijk Consult Oogheelkunde (MCO). Zij hebben hiermee al ervaring in diverse andere regio's. In dit project leveren optometristen en huisartsen op geprotocolleerde wijze zorg, dichtbij de patiënt, zonder wachttijd onder supervisie van de regionale oogarts. Het betreft een vaste subset van verwijzingen (diagnoses) die door de oogarts en optometristen in de regio gezamenlijk gedefinieerd zijn. Het betreft vooral risicopatiënten voor glaucoom, retinopathie, cataract, macula degeneratie en eenvoudige oogandoeningen zoals blefaritis, jeukend/prikkend oog en het droge oog. In de toekomst kan ook het zorgtraject rondom oogzorg bij kinderen worden meegenomen.

De huisartsen kunnen patiënten verwijzen met deze niet acute klachten naar regionale optometristen. De patiënt wordt fysiek gezien door de optometrist in de optiekzaak of huisartsenpraktijk middels een Meekijk Consult Oogheelkunde (MCO). De optometrist legt dit onderzoek middels een tele oogheelkunde consult aan de regionale oogarts die ook aan het MCO verbonden is of geeft direct feedback aan de huisarts indien een doorverwijzing niet is geïndiceerd. Alleen op indicatie wordt de patiënt alsnog fysiek verwezen naar de tweedelijns. Met de oogartsen wordt afgestemd welke aandoeningen en in welke mate voorgelegd worden aan de oogarts.

Huisartsen met bijzondere bekwaamheid

Er zijn in Nederland zo'n 300 huisartsen met een bijzondere bekwaamheid op oogheelkundig gebied. Zij kunnen op grond van hun registratie oogheelkundig onderzoek verrichten en apart declareren via een M & I tarief. In onze regio zijn ook enkele huisartsen die deze bijzondere bekwaamheid hebben op oogheelkundig gebied.

Een van deze huisartsen, is samen met zijn collega huisartsen uit de praktijk al enige tijd bezig met een pilot "Beter Zicht". Deze pilot wordt ondersteund door Caransscoop. De door de huisartsen geïndiceerde verwijzingen werden eerst door deze huisarts gezien. 70 % hiervan wordt uiteindelijk niet doorverwezen naar de tweedelij. Het project "Beter Zicht" zal opgaan in het project meekijk consult oogheelkunde.

Er zal gekeken worden welk inzet huisartsen met bijzondere bekwaamheid oogheelkunde kunnen krijgen in dit project. Gedacht kan worden aan het uitvoeren van kwaliteitscontroles of het beantwoorden van TeleConsulten.

Optometrist

Optometristen zijn BIG geregistreerde HBO opgeleide mensen die in toenemende mate ingezet worden in de eerstelij. De optometrist onderzoekt via een optometrisch onderzoek de gezondheid van ogen om eventuele oogafwijkingen en oogziektes op te sporen. Blijkt tijdens het onderzoek dat verdere medische behandeling nodig is, dan wordt de patiënt via de eigen huisarts doorverwezen

Voordeel patiënt

Patiënten kunnen verwezen worden naar de optometrist om de hoek, zonder wachttijd. Patiënten krijgen goede zorg tegen lagere kosten. Het eigen risico wordt niet belast.

Voordeel zorgverleners

De huisarts houdt de regie op het zorgproces en de kaderartsen kan slim worden ingezet. Er is een groot leereffect voor huisartsen en het project heeft veel voordelen voor de patiënten uit de praktijk. De oogarts kan zich richten tot hoog gekwalificeerde zorg waar hij voor is opgeleid. Ksyos kan één of tweemaal per jaar in samenwerking met de huisarts met speciale bekwaamheid, lokale optometristen en oogartsen een centrale nascholing organiseren waarbij de samenwerking en resultaten in de regio worden besproken en waarbij casuïstiek wordt behandeld.

Voordeel verzekeraar

Het voordeel voor de verzekeraar is doelmatigheid met behoud of verhoging van kwaliteit van zorg en patiënt tevredenheid.

Praktisch

Ksyos heeft net als Onze Huisartsen, op dit moment al contracten met oogartsen uit het Rijnstate en diverse optometristen in de regio. Ksyos voorziet de optometristen van de benodigde apparatuur. Daarnaast bezoekt Ksyos alle aangesloten huisartsen, optometristen en oogartsen en leidt hen op voor teleoogheelkundig onderzoek en teleoogheelkunde consultatie. Ksyos bezoekt de praktijken in het eerste jaar tweemaal, en geeft een plenaire scholing. In de volgende jaren wordt nogmaals een training op de praktijk gegeven en vinden plenaire scholingen plaats. Daarnaast is een helpdesk beschikbaar. De huisarts verwijst via een brief die aan de patiënt wordt meegegeven of digitaal via het Ksyos portaal.

De huisarts ontvangt van elk MCO de volledige onderzoeksgegevens en de diagnose en advies van de optometrist. Indien een teleconsult wordt verstuurd ontvangt de huisarts

hierbij ook de diagnose en advies van de oogarts en eventueel aanvullend tekstbericht van de optometrist. De berichtgeving komt als edifact bericht terug in het HIS.

Onderzoek van Ksyos wijst uit dat de huisarts door deze terugkoppeling een zeer groot leereffect ervaart.

Financiën

Onze huisartsen is hoofdaannemer en declareert voor het MCO bij de verzekeraar. De tweedelijns DBC worden vervangen door eenduidige eerstelijns tarieven. In de business case zal worden uitgegaan van een gemiddelde tweedelijns DBC prijs van 275 euro.

Onze Huisartsen spreekt een tarief af met de verzekeraar en met Ksyos bij voorkeur in een populatie bekostigingsmodel per patiënt. Hierin zit ook een marge verwerkt voor Onze huisartsen om de overhead te bekostigen (o.a. organisatiekosten) en de vergoeding aan de deelnemende huisartsen voor het extra werk en het volgen van de scholingen. Ksyos is onderaannemer. Voor de genoemde prijs levert Ksyos de gehele inrichting inclusief de betaling van oogartsen en optometristen, transmurale EPD, opleiding en ondersteuning in de praktijk, kwaliteitsmonitoring en administratie behorend bij het MCO. Financiering vindt plaats vanuit de eerstelijns (segment 3). De optometristen ontvangen per MCO een vast bedrag afhankelijk van het type onderzoek en het volume. De optometrist is met een onderzoek inclusief invoer bij KSYOS gemiddeld 20-30 minuten bezig. De oogartsen en kaderarts ontvangen een vast bedrag per beantwoord MCO, ditzelfde geldt voor eventuele kwaliteitscontroles. Hierbij wordt ervan uit gegaan dat zij gemiddeld 10 minuten kwijt zijn aan de beantwoording van een consult en dat de kwaliteitscontrole in maximaal 10% van de MCO's wordt toegepast.

Minder verwijzingen

Gemiddeld aantal verwijzingen bedraagt 72 per normpraktijk (bron Nivel)
Hiervan is 80 % problematiek die via het MCO kan worden behandeld. Van deze groep kan verwijzing voor het grootste deel worden voorkomen.

Kwaliteitsborging

Het MCO focust zich op geprotocolleerde diagnose stelling en triage, geprotocolleerde behandelingen en controle door gespecialiseerde eerstelijns (para) medici onder supervisie van de medisch specialist. Er gelden vaste verwijscriteria.

Prestatie indicatoren worden gedurende het hele proces gemeten. Ksyos monitort prestatie indicatoren en rapporteert hier jaarlijks over aan Onze Huisartsen. Het gaat hierbij om efficiënte parameters (toegangstijd optometrist, antwoordtijd oogarts en totale doorlooptijd, leereffect en nut van teleconsultatie voor de huisarts en optometrist, berekening van de kostenbesparing).

Ksyos heeft de verantwoordelijkheid voor het medisch proces en heeft hiervoor en medisch aansprakelijkheidsverzekering afgesloten bij de VvAA
Er is draagvlak bij het bestuur om dit traject samen met Ksyos op te pakken.

Indien de contractering rond is met de zorgverzekeraar kan het project binnen 3 maanden daadwerkelijk van start gaan.

