

Huisartsenzorg voor patiënten met maculadegeneratie en staar

Annemarie Prins, Robert Verheij, Linda Flinterman

Inleiding

In 2018 waren naar schatting bij de huisarts 132.000 mensen bekend met maculadegeneratie en 381.000 mensen met staar bekend (Nielen et al. 2018). Maculadegeneratie is een veelvoorkomende oogaandoening met vaak ingrijpende gevolgen voor het dagelijks functioneren van patiënten waarbij het gezichtsvermogen steeds verder achteruit gaat. Het is belangrijk voor patiënten dat de diagnose van deze aandoening zo vroeg mogelijk gesteld wordt (Zorginstituut Nederland, 2019).

Staar is een veelvoorkomende oogaandoening, waarbij er een geleidelijke vertroebeling ontstaat van de ooglens. Deze oogaandoening kan aan één oog voorkomen, maar ook aan beide. Mensen met klachten aan het oog kunnen in de eerste lijn terecht bij de huisarts, optometrist en opticien. Omdat diagnosestelling en behandeling van maculadegeneratie en staar grotendeels in de tweede lijn plaatsvindt, worden patiënten met verdenking op deze aandoeningen in de meeste gevallen door de huisarts doorverwezen naar het specialisme oogheelkunde (Zorginstituut Nederland, 2019).

Het Zorginstituut heeft samen met relevante partijen in de oogzorg voor verschillende aandoeningen gekeken waar mogelijkheden liggen voor meer Zinnige Zorg. Uit analyse van het zorgtraject “Ziekten van het oog” kwam naar voren dat de zorg voor mensen met maculadegeneratie en staar verbeterd zou kunnen worden (Zorginstituut Nederland, 2019). Naar aanleiding hiervan heeft het Zorginstituut een aantal vragen opgesteld om meer inzicht te krijgen in het aantal contacten voor verwijzing, de snelheid van verwijzen en contacten na verwijzing voor patiënten met maculadegeneratie en staar in de huisartsenpraktijk. In deze factsheet worden deze vragen beantwoord met gegevens van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn bevat gegevens die routinematig worden verzameld bij verschillende eerstelijns disciplines, waaronder ruim 500 huisartsenpraktijken met ruim 1.7 miljoen ingeschreven patiënten. Van bijna 300 deelnemende huisartsenpraktijken zijn ook gegevens beschikbaar van verwijzingen naar de tweede lijn via Zorgdomein. De gegevens uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn zijn representatief voor de Nederlandse patiënten- en huisartsenpopulatie (Nivel Zorgregistraties). De praktijken zijn verspreid over het land.

Verwijzingen naar de tweede lijn

Mensen met klachten aan het oog kunnen in de eerste lijn terecht bij de huisarts, de opticien en de optometrist. Door de opkomst van de opticien en de optometrist is de rol van de huisarts bij staar en maculadegeneratie kleiner geworden [Keunen 2014]. Voor inzage in de zorg die bij maculadegeneratie en staar vervuld wordt door de huisarts worden de volgende vragen beantwoord:

1. Hoeveel contacten (gerelateerd aan de oogaandoening) zijn er bij de huisarts in de 6 maanden voor

verwijzing naar de tweede lijn?

2. Hoe snel vindt de verwijzing plaats na de geregistreerde ziekte episode maculadegeneratie of staar bij de huisarts?
3. Hoe lang na de verwijzing is er weer contact met de huisarts voor de aandoening van verwijzing?

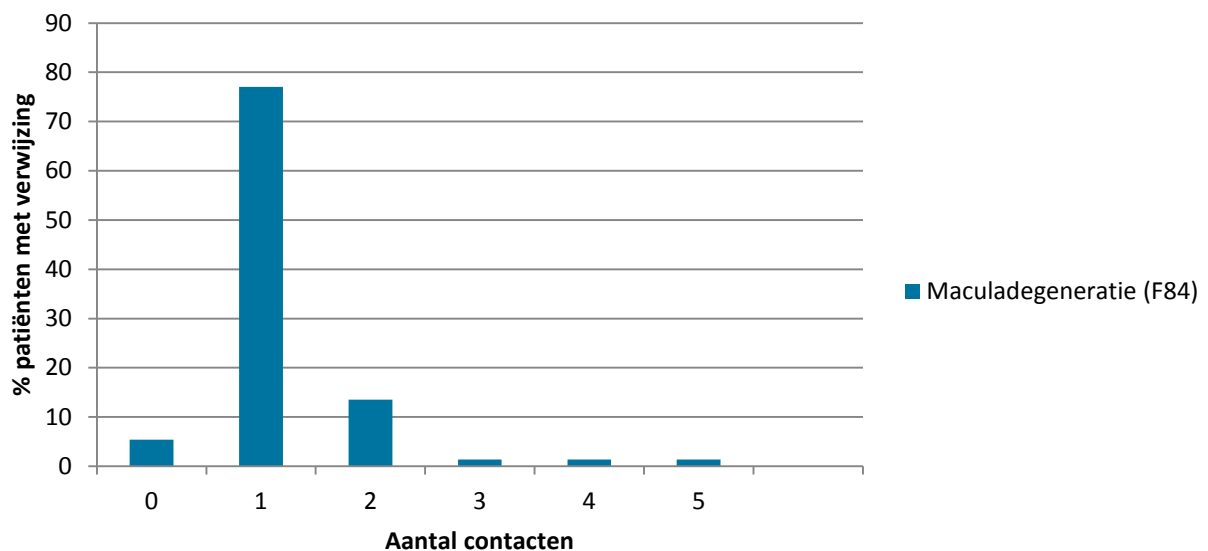
De vragen werden apart beantwoord voor patiënten van 50 jaar en ouder met een geregistreerde episode maculadegeneratie of staar in 2018. Zie [Bijlage B](#) voor methode.

Hoeveel contacten(gerelateerd aan de oogaandoening) zijn er bij de huisarts in de 6 maanden voor verwijzing naar de tweede lijn?

Aantal contacten maculadegeneratie

In de zes maanden voor verwijzing naar de oogheelkunde heeft 95% ([Figuur 1](#)) van de patiënten contact met de huisarts voor gerelateerde oogklachten ([Bijlage B](#)). Het grootste gedeelte van de patiënten (77 %) heeft 1 contact met de huisarts en wordt gelijk doorverwezen naar de tweede lijn. Ongeveer 15% van de patiënten heeft in de 6 maanden voor de verwijzing meer dan 1 contact. Zo'n 5% van de patiënten heeft helemaal geen geregistreerd contact met de huisarts voor de verwijzing en wordt direct doorverwezen zonder contact met de huisarts.

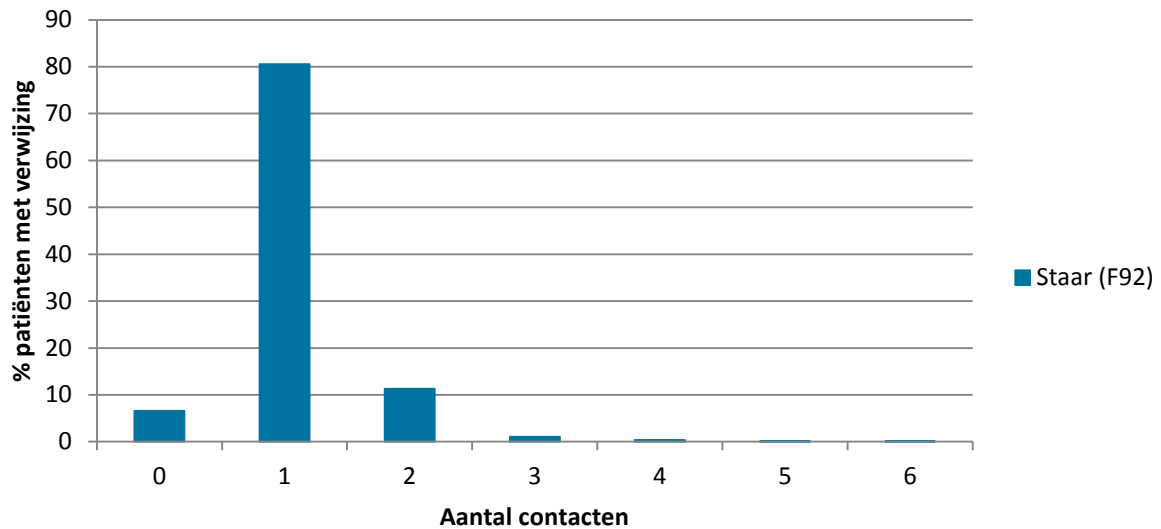
Figuur 1 Percentage patiënten van 50 jaar en ouder met één of meerdere contacten voor gerelateerde oogklachten in de 6 maanden voor de geregistreerde episode



Aantal contacten staar

In de zes maanden voor verwijzing naar de oogheelkunde heeft 93% ([Figuur 2](#)) van de patiënten contact met de huisarts voor gerelateerde oogklachten ([Bijlage B](#)). Het grootste gedeelte van de patiënten (80%) heeft 1 contact met de huisarts en wordt gelijk doorverwezen naar de tweede lijn. Een deel van de patiënten (13%) heeft in de 6 maanden voor de verwijzing meer dan 1 contact. Zo'n 7% van de patiënten heeft helemaal geen geregistreerd contact met de huisarts voor de verwijzing en wordt direct doorverwezen.

Figuur 2 Percentage patiënten van 50 jaar en ouder met één of meerdere contacten voor gerelateerde oogklachten in de 6 maanden voor de geregistreerde episode staar

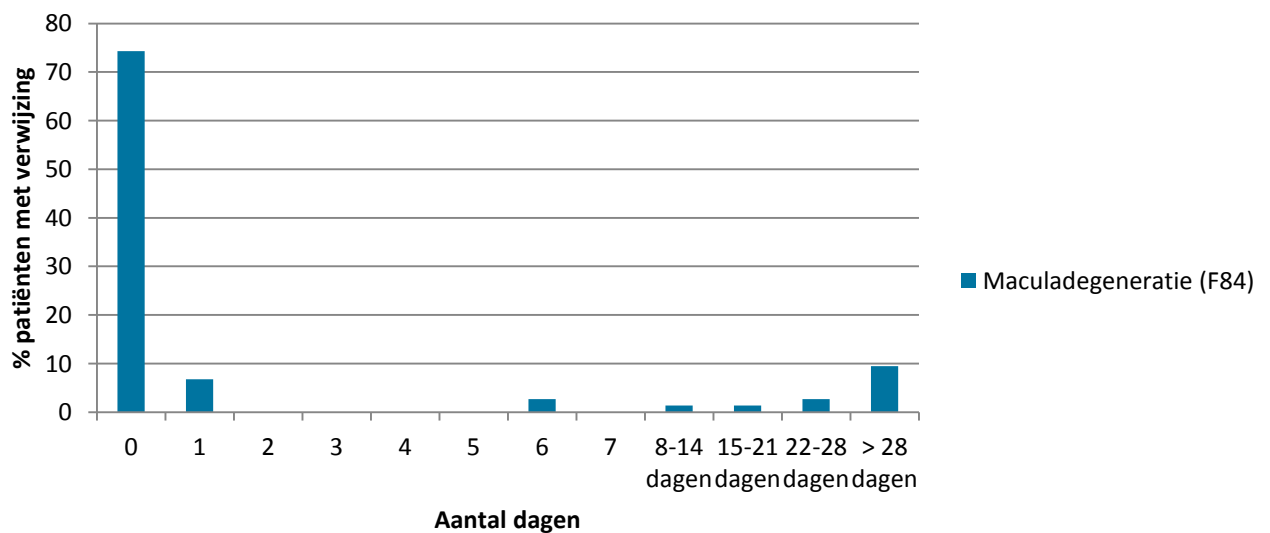


4. Hoe snel vindt de verwijzing plaats na de geregistreerde episode maculadegeneratie of staar bij de huisarts?

Snelheid verwijzing maculadegeneratie

Van de patiënten van 50 jaar en ouder vond bij 74% van de patiënten de verwijzing naar de oogarts voor maculadegeneratie op dezelfde dag plaats als de geregistreerde episode door de huisarts (Figuur 3). Bij 15% van de patiënten vindt de verwijzing plaats tussen 1 t/m 28 dagen na de geregistreerde episode. Bij 9,6% van de patiënten wordt doorverwezen na 28 dagen. Dit loopt uiteen van 28-345 dagen (Tabel 3). Dit wijst erop dat het grootste gedeelte van de patiënten relatief snel wordt doorverwezen naar de tweede lijn, waar verdere diagnostiek en behandeling van maculadegeneratie plaats kan vinden. De aantallen patiënten die pas na een maand verwezen worden naar de oogarts zijn te klein om conclusies aan te kunnen verbinden.

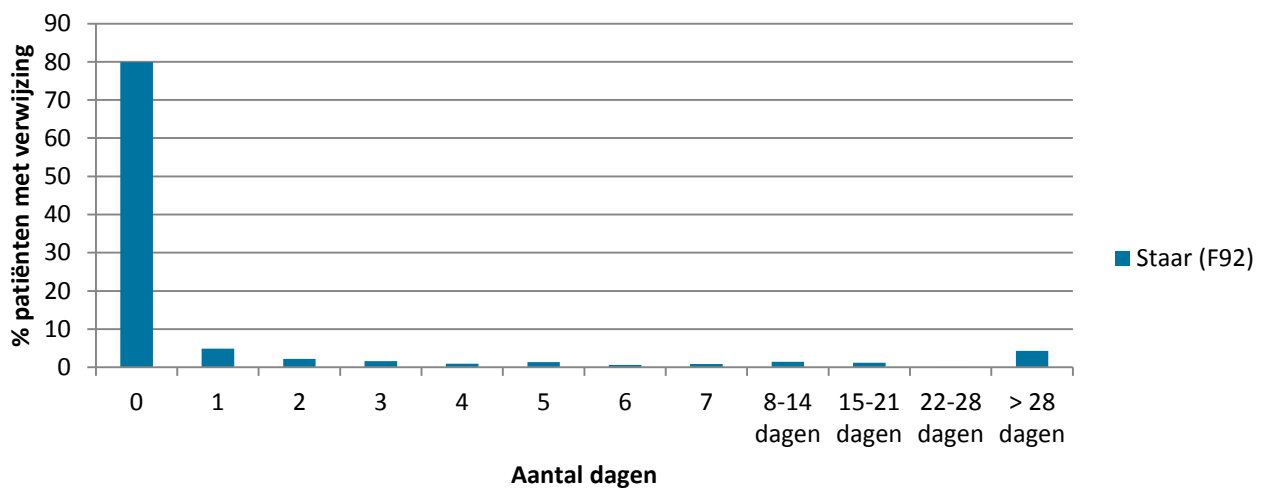
Figuur 3 Aantal dagen tussen geregistreerde episode maculadegeneratie en de verwijzing naar Oogheelkunde voor patiënten van 50 jaar en ouder



Snelheid verwijzing staar

Van de patiënten van 50 jaar en ouder vond bij 80% van de patiënten de verwijzing naar de oogarts voor staar op dezelfde dag plaats als de geregistreeerde episode door de huisarts (Figuur 4). Bij 16% van de patiënten vindt de verwijzing plaats tussen 1 t/m 28 dagen na de geregistreeerde episode. Bij 4% van de patiënten wordt doorverwezen na 28 dagen. Dit loopt uiteen van 28-336 dagen (Tabel 3). Dit wijst erop dat het grootste gedeelte van de patiënten relatief snel wordt doorverwezen naar de tweede lijn. In de registratie is niet zichtbaar in welk stadium van staar patiënten bij de huisarts komen of hoever de staar gevorderd is op het moment dat de start van de episode wordt geregistreeerd. Bij staar kan een operatie uitkomst bieden maar dit hangt af van het stadium (mate van) vertroebeling van de lens en in welke mate de patiënt hier last van heeft. Hierdoor kan het dus zijn dat een episode staar bij de huisarts al langere tijd bekend is voordat er wordt verwezen naar de tweede lijn.

Figuur 4 Aantal dagen tussen geregistreeerde episode staar en de verwijzing naar Oogheelkunde voor patiënten van 50 jaar en ouder



Hoe lang na de verwijzing is er weer contact met de huisarts voor de aandoening van verwijzing?

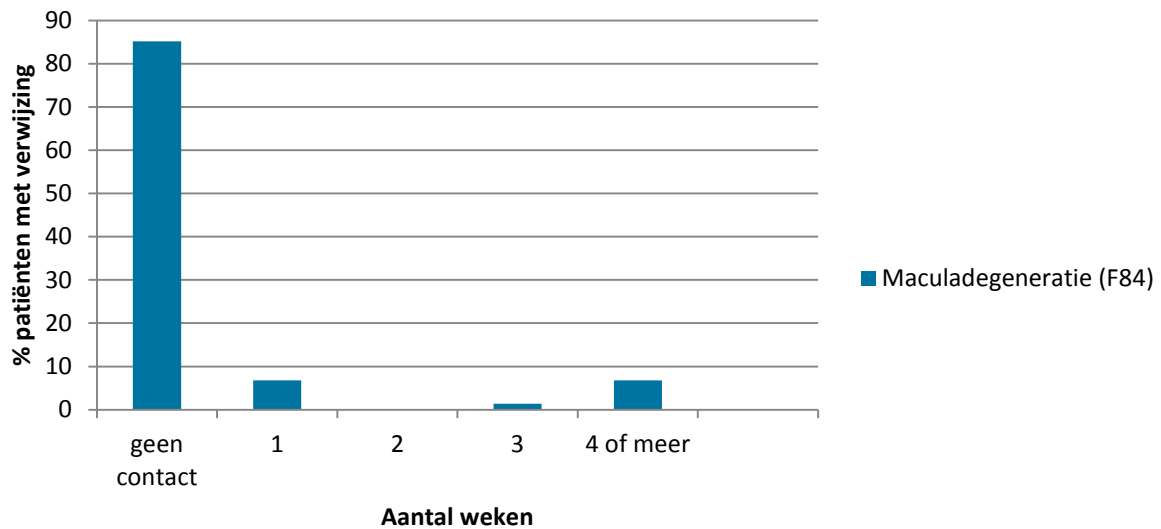
Contact na verwijzing maculadegeneratie

Van de patiënten van 50 jaar en ouder heeft 85% geen contact meer met de huisarts voor maculadegeneratie, waarvoor de patiënt werd verwezen naar de oogheelkunde (Figuur 55). Een klein deel van de patiënten (15%) heeft na verwijzing wel weer contact met de huisarts voor maculadegeneratie. In Tabel 4 is te zien dat de mediaan tussen de verwijzing en opnieuw contact met de huisarts op 17 dagen ligt met een range van 1-250 dagen.

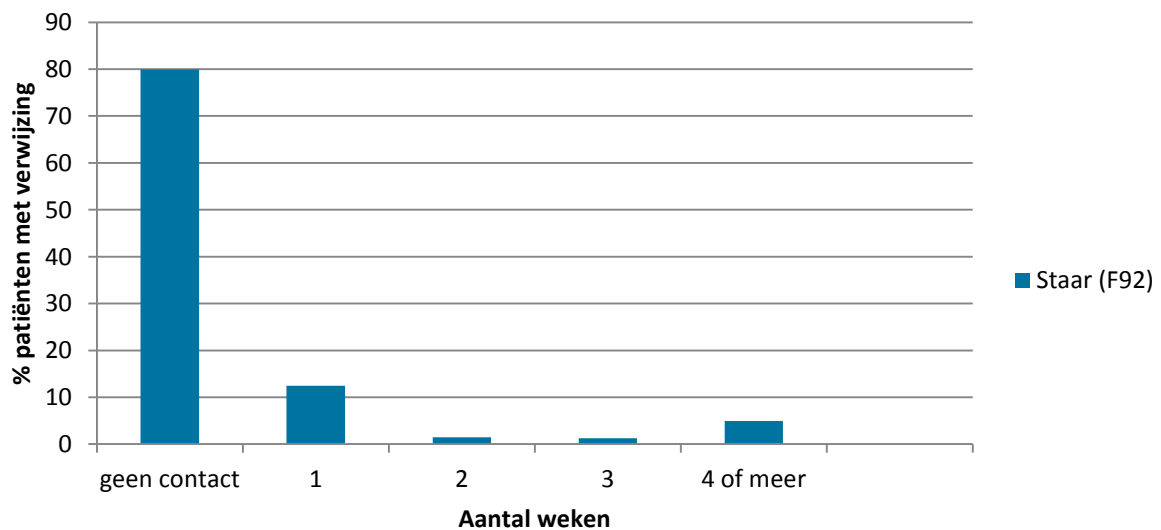
Contact na verwijzing staar

Van de patiënten van 50 jaar en ouder heeft 85% geen contact meer met de huisarts voor staar, waarvoor de patiënt werd verwezen naar de oogheelkunde (Figuur 6). Een klein deel van de patiënten (15%) heeft na verwijzing wel weer opnieuw contact met de huisarts voor staar. In Tabel 4 is te zien dat de mediaan tussen de verwijzing en opnieuw contact met de huisarts op 43 dagen ligt met een range van 1-323 dagen. In de geregistreeerde huisartsendata van de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn is niet geregistreeerd of patiënten voor het rechter- of het linkeroog bij de huisarts komen. Als patiënten opnieuw contact hebben voor staar is het daarom niet duidelijk of dit voor hetzelfde oog is of voor het andere oog.

Figuur 5 Aantal weken tussen verwijzing naar Oogheelkunde en opnieuw contact met de huisarts voor maculadegeneratie voor patiënten van 50 jaar en ouder



Figuur 6 Aantal weken tussen verwijzing naar Oogheelkunde en opnieuw contact met de huisarts voor staar voor patiënten van 50 jaar en ouder



Literatuur

Keunen J, Timmermans H. Huisarts moet zich herbezinnen op oogzorg. Medisch Contact 2014.

Nielen MMJ, Hek K, Schermer TRJ. Incidentie en prevalentie van gezondheidsproblemen in de Nederlandse huisartsenpraktijk in 2018. www.Nivel.nl/nl/Nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/incidenties-en-prevalenties

Zorginstituut Nederland. Screeningsrapport - Systematische analyse Oor- en gehoorklachten. <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2019/08/27/zinnige-zorg---rapport-screeningsfase-ziekten-van-het-oog>

Het onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Zorginstituut Nederland. Zorginstituut Nederland heeft als doel de toegang tot goede verzekerde zorg te bevorderen, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, te bevorderen. Hiermee zijn zowel de kwaliteit als de betaalbaarheid van de zorg gediend. De resultaten van deze factsheet kunnen door het Zorginstituut worden gebruikt om mogelijke verbeterpunten in het zorgtraject voor middenoorontsteking in de huisartsenpraktijk te identificeren. Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties, onder nummer NZR-00319.051. Het gebruik van gegevens uit elektronische patiëntendossiers, zoals verzameld door Nivel Zorgregistraties eerste lijn, is onder bepaalde voorwaarden toegestaan, zonder dat van iedere afzonderlijke patiënt daarvoor toestemming wordt gevraagd of dat toetsing door een medisch ethische commissie heeft plaatsgevonden (art. 24 UAVG jo art. 9.2 sub j AVG).

Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Voor meer informatie over Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: ga naar www.nivel.nl/zorgregistraties of e-mail naar zorgregistraties@nivel.nl

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Flinterman LE, Verberne L Verheij RA. Huisartsenzorg voor patiënten met middenoorontsteking. Utrecht: Nivel, 2020.

Bijlage A Tabellen

Tabel 1 Kenmerken cohort incidente patiënten van 50 jaar en ouder met de diagnose maculadegeneratie of staar met een verwijzing naar Oogheelkunde in 2018

	Maculadegeneratie (F84)	Staar (F92)
N	74	1725
% mannen	44,6%	40,8%
Gemiddelde leeftijd mannen (jaren)	77,6	73,5
% vrouwen	55,4%	59,2
Gemiddelde leeftijd vrouwen (jaren)	76,3	74,1

Tabel 2 Aantal en percentage patiënten van 50 jaar en ouder met één of meerdere contacten voor gerelateerde oogklachten in de 6 maanden voor de geregistreerde diagnose maculadegeneratie en staar

	Maculadegeneratie		Staar	
	N	%	N	%
N patiënten	74		1725	
Contacten 6 maanden voor diagnose				
0 contacten	<10		114	6,6
1 contact	57	77,0	1389	80,5
2 contacten	10	13,5	195	11,3
3 contacten	<10		18	1,0
4 contacten	<10		<10	
5 contacten	<10		<10	
6 contacten	<10		<10	

Tabel 3 Aantal dagen tussen diagnose en verwijzing bij patiënten van 50 jaar en ouder met maculadegeneratie en staar

	Maculadegeneratie	Staar
Aantal patiënten in cohort met verwijfsgegevens	74	1725
Dagen tussen diagnose en verwijzing, mediaan (range)	0 (0-345)	0 (0-336)
% met verwijzing zonder ICPC code en zonder duidelijke verwijfsreden*	16,2	3,0%

* Bij de verwijzing in zorgdomein wordt niet altijd een ICPC code geregistreerd, maar wel altijd een verwijfsreden. Soms komt het voor dat ook de verwijfsreden niet duidelijk is, zoals 'overige zorgvragen'.

Tabel 4 Aantal dagen tussen verwijzing en opnieuw contact voor de aandoening van verwijfs bij patiënten van 50 jaar en ouder maculadegeneratie en staar

	Maculadegeneratie	Staar
Aantal patiënten in cohort met verwijfsgegevens	74	1725
% patiënten zonder contact	85,1	79,9
Dagen tussen verwijzing en nieuw contact, mediaan (range)	17 (1-250)	43 (1-323)

Bijlage B Methode

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van gegevens uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn bevat gegevens die routinematig worden verzameld bij verschillende eerstelijns disciplines, waaronder ruim 500 huisartsenpraktijken met ruim 1.7 miljoen ingeschreven patiënten. Van bijna 300 deelnemende huisartsenpraktijken zijn ook gegevens beschikbaar van verwijzingen naar de tweede lijn via Zorgdomein. De gegevens uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn zijn representatief voor de Nederlandse patiënten- en huisartsenpopulatie (Nivel Zorgregistraties). De praktijken zijn verspreid over het land.

Voor dit onderzoek zijn de volgende gegevens uit deze database gebruikt:

- Contactgegevens: de huisartsen geven per contact aan wat voor type contact er is geweest met de patiënt.
- Diagnosegegevens: de huisarts en fysio- en oefentherapeut geven per contact aan voor welke klacht/aandoening de patiënt contact heeft gehad. Dit gebeurt middels een ICPC-code.
- Voorschrijfgegevens: alle door de huisarts voorgeschreven geneesmiddelen op receptniveau gecodeerd volgens de ATC-codering (Anatomical Therapeutic Chemical codering) voorzien van de datum van voorschrijven.
- Verwijsgegevens: van huisartsen die verwijzen via het systeem van Zorgdomein is bekend wanneer patiënten verwezen zijn, naar welke specialist in de tweede lijn en voor welke aandoening een patiënt is verwezen.

Beschrijving cohort

Voor de analyses van de verwijzingen zijn die praktijken geselecteerd met een goede kwaliteit van registratie waarvan ook gegevens van Zorgdomein (verwijzingen) beschikbaar waren in 2017 en 2018. Van 75 praktijken waren gegevens over verwijzingen bekend. In deze praktijken stonden 298.934 patiënten ingeschreven. In totaal 126.109 patiënten waren 50 jaar of ouder. Binnen deze praktijken waren 74 patiënten van 50 jaar en ouder bekend met de geregistreerde episode maculadegeneratie(F84) en een verwijzing naar Oogheelkunde in het jaar 2018. Er waren 1.725 patiënten bekend van 50 jaar en ouder met de geregistreerde episode staar (F92) en een verwijzing naar Oogheelkunde in het jaar 2018. Voor de patiënten uit deze praktijken werd bekeken hoe snel zij werden doorverwezen na de start van de geregistreerde episode. Ook werd het aantal patiënten met een verwijzing zonder ICPC gecodeerde reden van verwijzen berekend.

Aantal contacten

Voor de analyses van het aantal contacten bij de huisarts in de 6 maanden voor de verwijzing naar de tweede lijn zijn alle contacten voor gerelateerde oogklachten meegenomen met de volgende ICPC codes:

F05	Andere visussymptomen/-klachten
F92	Staar
F84	Maculadegeneratie
F04	Mouches volantes/ flitsen/ flikkeringen
F13	Afwijkend gevoel aan oog
F01	Pijn oog
F28	Functiebeperking/ handicap oog/ adnexen
F91	Refractie afwijking
F99	Andere ziekte oog/adnexen

Voor de analyse van het aantal contacten na de verwijzing zijn alleen de contacten voor de aandoening waarvoor de patient was verwezen (maculadegeneratie of staar) meegenomen.

