

Oogzorg in het optiekbedrijf

Verwijzen: naar wie en wanneer

Augustus 2020



Colofon

© 2020

Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten (ANVC), Houten

Nederlandse Unie van Optiekbedrijven (NUVO), Houten

Optometristen Vereniging Nederland (OVN), Houten

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de ANVC, de NUVO en de OVN.

Deze notitie is zorgvuldig opgesteld maar aan dit document kunnen geen rechten worden ontleend. De ANVC, de NUVO en de OVN kunnen niet aansprakelijk worden gehouden voor eventuele onjuistheden in dit document. Mocht u een onjuistheid in deze notitie aantreffen, dan vernemen wij dat graag (zie bijlage 1 voor de contactgegevens).

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Managementsamenvatting	5
Hoofdstuk 1: Inleiding	7
1.1 Wie levert oogzorg?	7
1.2 Doelstellingen	7
1.3 Leeswijzer.....	7
1.4 Herziening van het document.....	8
Hoofdstuk 2: Beroepsbeoefenaren in het optiekbedrijf	9
2.1 Opticien.....	9
2.2 Contactlensspecialist	9
2.3 Optometrist.....	10
2.4 Initiatief van het werkveld: low-visionspecialisten.....	12
2.5 Overzicht oogzorgtaken en klachten	12
Hoofdstuk 3: Verwijzen in en vanuit het optiekbedrijf	14
3.1 Triage binnen optiekbedrijf	14
3.2 Verwijzen door de opticien.....	15
3.3 Verwijzen door de contactlensspecialist	16
3.4 Verwijzen door de optometrist.....	17
3.5 Juridisch en financieel kader.....	19
Hoofdstuk 4: Knelpunten in de organisatie van de oogzorg in het optiekbedrijf	20
4.1 Gesignaleerde knelpunten.....	20
4.2 Aanbevelingen	20
Bijlagen	21
Bijlage 1: Lokaliseren beroepsbeoefenaren.....	21
Bijlage 2A: Overzicht onderwijsinstellingen optiek in Nederland.....	25
Bijlage 2B: Overzicht onderwijsinstellingen contactlenzen in Nederland	25
Bijlage 3: Reglement Kwaliteitsgroep Low vision (criteria LV van NUVO)	26
Bijlage 4: Addendum leeftijd oogmeting kind	28
Bijlage 5: Normtijden acute oogheelkunde voor de 1 ^e en 2 ^e lijn. NOG, 2016.	29
Bijlage 6: Begrippenlijst.....	30
Bijlage 7: Toepassing Wkkgz, Wet BIG en WGBO in een optiekzaak met een optometrist of orthoptist	33

Voorwoord

Tijdens de jaarlijkse World Sight Day in 2011 hebben patiëntenverenigingen, de nationale ouderenbonden, oogartsen, huisartsen, optometristen en optiekbedrijven een intentieverklaring ondertekend. Hierin staat vermeld dat deze partijen nog nauwer en efficiënter zullen gaan samenwerken om vermijdbare blindheid en slechtziendheid in Nederland volledig uit te bannen. Om in de groeiende vraag naar oogzorg kostenefficiënt te kunnen voorzien, ontstaat de noodzaak om de oogzorg beter en overzichtelijker te organiseren.¹

In deze notitie beschrijven de Nederlandse Unie van Optiekbedrijven (NUVO), de Optometristen Vereniging Nederland (OVN) en de Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten (ANVC) de oogzorg in het optiekbedrijf. Het doel hierbij is in kaart te brengen hoe professionals in het optiekbedrijf veilige, zinnige en zuinige oogzorg kunnen bieden.

Vanuit die insteek ligt de focus in dit document op de oogzorgprofessionals in het optiekbedrijf. Voor goede en veilige oogzorg is vanzelfsprekend nauwe samenwerking nodig met andere disciplines, zoals de oogarts, huisarts, revalidatie-instellingen voor slechtzienden, en optometristen die werken in andere settings. Dit document is dan ook relevant voor alle betrokken partijen in de oogzorg. Leestips per discipline zijn te vinden in de leeswijzer (1.3).

¹ Keunen J.E.E. et al., Toename in de vraag naar oogzorg in Nederland 2010-2020. Ned Tijdschr Geneesk. 2011; 155: A3461

Managementsamenvatting

1. Oogzorg in het optiekbedrijf

De diensten die een optiekbedrijf aanbiedt, zijn afhankelijk van de oogprofessionals die er werkzaam zijn. Een optiekbedrijf met een opticien en contactlensspecialist kan brillen en contactlenzen aanmeten en leveren, terwijl een optiekbedrijf met een optometrist ook kan onderzoeken of het oog gezond is. Deze verscheidenheid aan professionals en diensten kan verwarrend zijn.

Met deze notitie willen de NUVO, de OVN en de ANVC helderheid bieden welke diensten en deskundigheid van de diverse beroepsbeoefenaren in het optiekbedrijf verwacht kunnen worden. En welke verwijfsafspraken kunnen bijdragen aan veilige, zinnige en zuinige oogzorg.

2.1 De opticien, contactlensspecialist en optometrist

	opticien	contactlens-specialist	optometrist
Taken			
Visus bepalen	X	X	X
Refractioneren	X	X	X
Aanmeten bril	X	X	X
Controleren bril	X	X	X
Aanmeten contactlenzen		X	X
Controleren contactlenzen		X	X
Diagnostisch optometrisch onderzoek			X
Specifiek optometrisch vervolgonderzoek			X
Glaucoomonderzoek (met oogdrukmeting ²)			X
Low-visiononderzoek en/of aanmeten low-vision hulpmiddelen			X
Titelbescherming	nee	nee	ja, art. 34 wet BIG
Opleiding	mbo-4 <i>Indien gediplomeerd</i>	mbo-4 opticien & 2-jarige brancheopleiding	hbo
Inzicht in kwaliteit	NUVO-Keurmerk	KABIZ	Kwaliteitsregister Paramedici

2.2 Voor welke oogklachten terecht bij de opticien, contactlensspecialist of optometrist?

In een stroomschema (zie pagina 13) zijn de klachten weergegeven waarvoor cliënten terecht kunnen bij de opticien, contactlensspecialist of optometrist. Dit schema is bruikbaar voor huisarts en andere aanpalende beroepsgroepen in de eerste lijn, of voor triage in de optiekzaak door getraind balie- of winkelpersoneel.

² Een oogdrukmeting (met de non-contact tonometer) is geen glaucoomonderzoek. NICE-glaucoma adviseert: *Do not base a decision to refer solely on IOP measurement using non-contact tonometry.* <https://www.nice.org.uk/guidance/ng81/chapter/Recommendations#diagnosis>

3. Wanneer verwijzen opticien, contactlensspecialist en optometrist naar andere professionals?

Uit oogpunt van veilige, zinnige en zuinige zorg kan de zorgvraag of klacht van de cliënt aanleiding zijn voor de opticien, contactlensspecialist of optometrist om te verwijzen naar een andere beroepsbeoefenaar binnen of buiten het optiekbedrijf. In tabel 3, 4 en 5 zijn de verwijscriteria in detail uitgewerkt. De verwijscriteria van de optometrist zijn gebaseerd op het [beroepscompetentieprofiel van de optometrist](#). Tevens is rekening gehouden met het [NOG-adviesdocument 'Normtijden acute oogheelkunde'](#) en het [addendum leeftijd oogmeting](#). Voor de opticien zijn de verwijscriteria gebaseerd op het [Optiek kwalificatiedossier](#) en voor de contactlensspecialist op het [beroepscompetentieprofiel van de contactlensspecialist](#).

Als opticiens cliënten niet intern kunnen verwijzen naar een contactlensspecialist, wordt er in eerste instantie naar deze beroepsbeoefenaren buiten het eigen bedrijf verwezen. Of bij urgentie het advies gegeven de huisarts te consulteren.

De verwijzing gaat vergezeld van een verwijsbrief. Het is wenselijk dat de verwijzer vervolgens wordt geïnformeerd over de uitkomst van zijn verwijzing. Dit bevordert de kwaliteit van de nazorg voor de cliënt én het leerproces van de verwijzer.

4. Juridische en financiële kaders

Oogprofessionals in het optiekbedrijf werken binnen de bestaande juridische en financiële kaders. Ze hebben allen rekening te houden met de Algemene verordening Persoonsgegevens. Voor optometristen is ook de wet BIG, Wkkgz en WGBO van toepassing. In optiekbedrijven waar een optometrist of orthoptist werkt, moet geborgd worden dat deze conform de Wkkgz, WGBO en de Wet BIG werkt.

Oogzorg en met name hulpmiddelen kunnen onder voorwaarden in aanmerking komen voor vergoeding. De zorg die niet vergoed wordt, komt voor rekening van de cliënt. Er zijn in de branche geen vaste tarieven vastgesteld. De cliënt dient vooraf over de tarieven geïnformeerd te worden.

5. Herziening van het document

Uiterlijk na vier jaar, dus in 2024, bepalen de NUVO, de OVN en de ANVC of het document nog actueel is. Zo nodig wordt dit herzien. De geldigheid van het document komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn een herzieningstraject te starten.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Wie levert oogzorg?

Mensen met oogklachten gaan doorgaans naar het optiekbedrijf of de huisartspraktijk. Een bezoek aan het optiekbedrijf heet in de volksmond: 'naar de opticiens gaan'. Echter, binnen het optiekbedrijf is niet alleen de opticiens werkzaam, maar werken ook andere oogprofessionals, zoals de optometrist, de contactlensspecialist en de orthoptist. De diensten die een optiekbedrijf aanbiedt, zijn afhankelijk van de oogprofessionals die er werkzaam zijn. Een optiekbedrijf met een opticien en contactlensspecialist kan brillen en contactlenzen aanmeten en leveren, terwijl een optiekbedrijf met een optometrist ook kan onderzoeken of het oog gezond is. Deze verscheidenheid aan professionals en diensten kan verwarrend zijn voor cliënten, maar ook voor zorgverleners waaronder huisartsen. Daarbij is het goed om te weten dat optometrist en orthoptist een beschermde beroepstitel hebben en de opticiens en contactlensspecialist niet. Iedereen mag zich opticien of contactlensspecialist noemen. Dus hoe weet een cliënt nu op welke deskundigheid hij kan rekenen van een opticien of contactlensspecialist? En wat hij kan verwachten van een optometrist of orthoptist?

1.2 Doelstellingen

Met deze gezamenlijke notitie willen de NUVO, de OVN en de ANVC het volgende bereiken:

1. oogzorgtaken en kwaliteit in het optiekbedrijf transparant en eenduidig maken voor cliënten en voor andere zorgverleners;
2. routing en verwijzingen van cliënten efficiënter en doelmatiger organiseren;
3. duidelijke communicatie aan cliënten en andere zorgverleners over de zorgvragen waarmee ze terecht kunnen bij de verschillende professionals in de optiekbedrijven;
4. knelpunten benoemen in de organisatie van de oogzorg in het optiekbedrijf en oplossingen hiervoor aandragen.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt beschreven welke beroepsbeoefenaren werkzaam zijn in het optiekbedrijf: wie doet wat en welke opleiding is vereist? In een stroomdiagram is weergegeven voor welke klachten cliënten terecht kunnen bij de opticiens, contactlensspecialist en optometrist. Vervolgens komt in hoofdstuk 3 aan de orde welke routing er voor de cliënt in het optiekbedrijf is en wanneer opticiens, contactlensspecialist en optometrist verwijzen naar andere professionals. In hoofdstuk 4 komen de knelpunten in de organisatie van de oogzorg binnen het optiekbedrijf aan bod voorzien van aanbevelingen.

In bijlage 1 is weergegeven hoe de diverse beroepsbeoefenaren te lokaliseren zijn. Bijlage 2 geeft het overzicht van de onderwijsinstellingen optiek in Nederland. Bijlage 3, 4 en 5 bevatten kwaliteitsafspraken rond low-vision, de leeftijd van een oogmeting bij kinderen, en acute oogzorg. Een aantal van de in de notitie gebruikte termen zijn nader toegelicht in de begrippenlijst in bijlage 6.

Als in dit document gesproken wordt over de optometrist, dan gaat het om de optometrist in het optiekbedrijf. Daar waar gesproken wordt over 'hij' kan ook 'zij' gelezen worden. Voor de leesbaarheid is de term cliënt gekozen.

Huisartsen

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft een richtlijn³ beschikbaar voor huisartsen om de verwijzingen bij visusklachten vanuit de huisartspraktijk te reguleren. Daarin is opgenomen welke cliënten de huisarts verwijst in geval van visusklachten en naar welke professional. Dit document is een praktische aanvulling op deze NHG-standaard. Dit document maakt de werkwijze van oogzorgprofessionals in het optiekbedrijf inzichtelijk, en welke verwijzingen mogelijk zijn voor het aanmeten van hulpmiddelen, of het uitvoeren van oogheeskundige diagnostiek en een aantal behandelingen.

1.4 Herziening van het document

Uiterlijk na vier jaar, dus in 2024, bepalen de NUVO, de OVN en de ANVC of het document nog actueel is. Zo nodig wordt dit herzien. De geldigheid van het document komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn een herzieningstraject te starten.

³ NHG-Standaard Visusklachten: <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-refractieafwijkingen>

Hoofdstuk 2: Beroepsbeoefenaren in het optiekbedrijf

Wie doet wat in het optiekbedrijf en op welke deskundigheid kun je rekenen? De tekst hieronder beschrijft de rollen van de opticien, contactlensspecialist en optometrist en hun achtergrond. Tabel 1 aan het einde van dit hoofdstuk geeft een schematisch overzicht van de taken. Het stroomschema brengt in beeld met welke klachten cliënten terecht kunnen bij de beroepsbeoefenaren.

2.1 Opticien

Taakomschrijving

De opticien voert objectieve en subjectieve refracties uit, interpreteert de meetresultaten en bepaalt de visus om een briladvies op te stellen. Hij geeft advies over en verkoopt brillenglazen, monturen en zonnebrillen. De opticien geeft voorlichting over de optische aspecten van een bril. Tevens geeft hij informatie over contactlenzen en geeft hij instructie bij aflevering. De opticien verwerkt de bestellingen die geleverd zijn. Hij voert reparaties aan brillen uit en kan glazen in monturen zetten. Hij handelt ook klachten over de bril af. Indien nodig adviseert hij cliënten naar een optometrist, contactlensspecialist, of huisarts te gaan.

Geen titelbescherming

Zowel het gebruik van de functienaam opticien als het doen van een oogmeting is bij wet niet gereguleerd.

Opleiding en profiel

De gediplomeerde opticien heeft een mbo-4 opleiding opticien afgerond. De opleiding opticien kan in bol-vorm (beroepsopleidende leerweg) of in bbl-vorm (beroepsbegeleidende leerweg) bij zeven onderwijsinstellingen over het land verspreid worden gevolgd (zie bijlage 2).

De kerntaken en werkprocessen van de opticien zijn vastgelegd in het [kwalificatiedossier optiek](#).

Inzicht in kwaliteit

In bijlage 1 staat beschreven waar gediplomeerde opticiens werken. Opticiens die werkzaam zijn in bij de NUVO aangesloten bedrijven beschikken over een onafhankelijke Geschillencommissie. Er gelden geen wettelijke eisen voor de dienstverlening van de opticien in het kader van de Wkkgz en WGBO, omdat deze volgens die wetten niet als zorg wordt aangemerkt.

2.2 Contactlensspecialist

Taakomschrijving

De contactlensspecialist voert objectieve en subjectieve oogmetingen uit, bepaalt de visus en verricht vervolgens verschillende handelingen om te bepalen of het oog geschikt is voor het dragen van contactlenzen. Hij controleert de uiterlijke kenmerken van de ogen en meet onder andere de cornearadii, het traanvolume en de kwaliteit van het traanvocht. Hij maakt hierbij gebruik van verschillende instrumenten en hulpmiddelen. Indien nodig adviseert hij cliënten naar een optometrist of huisarts te gaan.

De contactlensspecialist adviseert de cliënt over mogelijkheden en prijzen van contactlenzen. Afhankelijk van de wensen van de cliënt en de mogelijkheden meet hij de juiste contactlenzen aan en bestelt deze. Tijdens de aflevering controleert hij of de contactlenzen goed passen en geeft hij de cliënt instructie over het inzetten, uitnemen en verzorgen van de contactlenzen. Tevens controleert

hij de contactlenzen gedurende de draagperiode en daar waar problemen zijn, zal hij deze zo goed mogelijk oplossen.

Geen titelbescherming

Het gebruik van de functienaam contactlensspecialist en het aanmeten en controleren van contactlenzen is bij wet niet gereguleerd.

Opleiding en profiel

Een gediplomeerd contactlensspecialist heeft na zijn opleiding tot opticien de 2-jarige deeltijdopleiding contactlensspecialist succesvol afgerond. Deze brancheopleiding wordt gegeven in de vorm van contractonderwijs. Alleen die diploma's die door de NUVO worden erkend zijn branche-erkend (zie criteria in bijlage 2).

De kerntaken en werkprocessen van de contactlensspecialist zijn vastgelegd in het [beroepscompetentieprofiel van de contactlensspecialist](#). De opleiding tot contactlensspecialist wordt door een vijftal mbo-onderwijsinstellingen als contractonderwijs aangeboden (zie bijlage 2).

Inzicht in kwaliteit

In bijlage 1 staat beschreven waar gediplomeerde contactlensspecialisten werken.

De ANVC pleit ervoor dat elke contactlensspecialist zich inschrijft in het Kwaliteitsregister Contactlensspecialisten van het KABIZ (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg). Elke 5 jaar vindt herregistratie plaats van de contactlensspecialisten die zijn opgenomen in dit register. Op dat moment moet de geregistreerde contactlensspecialist aantonen het vastgestelde minimale aantal uren als contactlensspecialist werkzaam te zijn geweest en voldoende studiepunten te hebben gehaald door het volgen van (geaccrediteerde) bijscholing en overige beroepsgerelateerde activiteiten.

Contactlensspecialisten die werkzaam zijn in bij de NUVO aangesloten bedrijven beschikken over een onafhankelijke Geschillencommissie. Er gelden geen wettelijke eisen voor de dienstverlening van de contactlensspecialist in het kader van de Wkkgz en WGBO, omdat deze volgens die wetten niet als zorg wordt aangemerkt.

2.3 Optometrist

Taakomschrijving

De optometrist verricht diagnostisch onderzoek van de ogen, de adnexa, alle visuele vermogens en de oculaire motiliteit van de cliënt met behulp van daartoe geëigende apparatuur of door het toedienen van diagnostische farmaca⁴. In het geval van geconstateerde refractieafwijkingen adviseert de optometrist over noodzakelijke optische correctie- of hulpmiddelen, zoals een bril en contactlenzen, om de afwijking op te heffen, te verminderen of te compenseren. Daarnaast voert de optometrist een aantal behandelingen uit, zoals het behandelen van droge ogen en in een aantal gevallen bij rode ogen en asthenope klachten.

Na constatering van pathologische oogaandoeningen verwijst de optometrist de cliënt indien nodig naar de huisarts, de oogarts of de orthoptist. Op basis van zijn opleiding is de optometrist deskundig deze beoordeling te doen, en hij maakt daarbij gebruik van de geldende richtlijnen, waaronder het NOG document 'Acute normtijden'.

4 Regeling nadere uitwerking deskundigheidsgebied optometrist ((Tekst geldend op: 04-07-2011). Regeling, Artikel 1: Als farmaca, als bedoeld in artikel 5, eerste lid, onder a, van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist, worden aangewezen: mydriatica, cycloplegica, lokale anesthetica en kleurstoffen. De aanwijzing van het mydriaticum fenylefrine betreft alleen de oplossing van 2,5%.

Op verwijzing van de huisarts of oogarts voert de optometrist screeningsonderzoeken uit met betrekking tot oogaandoeningen bij cliënten met chronische ziekten, zoals diabetes mellitus en familiair glaucoom, die het risico op oogaandoeningen vergroten. Op het moment dat er afwijkingen geconstateerd worden zal (terug) verwezen worden naar de huis- of oogarts.

Titelbescherming, opleiding en profiel

De titel 'optometrist' is wettelijk beschermd via artikel 34 van de Wet BIG. Het is strafbaar om de titel 'optometrist' of bijvoorbeeld 'register-optometrist' ten onrechte te gebruiken. Dit is belangrijk, omdat dit de cliënt beschermt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. Iemand mag zich optometrist noemen als hij of zij:

- is afgestudeerd aan de 4-jarige hbo-opleiding Optometrie van de Hogeschool Utrecht of
- in het bezit is van het certificaat van de overgangsopleiding Optometrie van de Hogeschool Utrecht of
- een buitenlands diploma heeft, met een Verklaring van Vakbekwaamheid voor optometrie.

Een cliënt mag op basis van de titel optometrist verwachten dat deze optometrist deskundig is in het verrichten van handelingen zoals beschreven in het [Gewijzigde Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist \(2010\)](#) en de [Regeling nadere uitwerking deskundigheidsgebied optometrist \(2000\)](#).

De competenties van de optometrist zijn terug te vinden in het [Beroepscompetentieprofiel Optometrist](#) en de [Optometrische Zorgbeschrijving](#) van de OVN. Deze documenten zijn te vinden op [de website van de OVN](#), www.optometrie.nl. Optometrie kent diverse aandachtsgebieden, te weten: klinische optometrie, (medische) contactlenzen, low vision, binoculair zien en refractiechirurgie.

Inzicht in kwaliteit

In bijlage 1 staat beschreven waar optometristen werken.

De kwaliteit van de optometrist is deels geborgd omdat de titel optometrist alleen gevoerd mag worden door een professional die voldoet aan de wettelijke opleidingseisen. Uit de strekking van de Wet BIG en de zorgplicht van de optometrist op grond van de WGBO en de Wkkgz volgt verder dat een optometrist alleen goede zorg kan verlenen als hij bekwaam is. Dit laatste betekent dat hij over voldoende kennis, ervaring en vaardigheden moet beschikken om de handelingen die op zijn deskundigheidsgebied liggen te mogen verrichten. Er bestaat echter geen wettelijk registratiesysteem dat borgt dat een optometrist ook na het afronden van de opleiding aan de kwaliteitseisen blijft voldoen door het volgen van scholing en het verrichten van werkzaamheden als optometrist. Via vrijwillige [kwaliteitsregistratie](#) in het Kwaliteitsregister Paramedici laat de optometrist zien dat hij voldoet aan de minimale eisen voor deskundigheidsbevordering en ervaring. Elke 5 jaar vindt herregistratie plaats, waarbij de optometrist moet aantonen het vastgestelde minimale aantal cliënt- of patiëntgebonden uren werkzaam te zijn geweest en voldoende studiepunten te hebben gehaald met het volgen van (geaccrediteerde) bijscholing en overige beroepsgerelateerde activiteiten, zoals bijvoorbeeld intercollegiaal overleg. De OVN is van mening dat elke praktiserende optometrist zich dient in te schrijven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Optometristen werken met [‘Evidence Based’ richtlijnen en protocollen](#) en voeren intercollegiaal overleg in kwaliteitskringen. Het huidige kwaliteitsbeleid wordt vanaf 2019 versterkt met de invoering van vrijwillige visitatie en cliënttevredenheidsmetingen. Optometristen moeten verder voldoen aan de kwaliteitseisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Zo hebben zij een verplichte klachten- en geschillenregeling en moeten zij incidenten registreren, analyseren en maatregelen nemen ter voorkoming van deze incidenten. De inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

2.4 Initiatief van het werkveld: low-visionspecialisten

Professionals die zich binnen optiekbedrijven bezighouden met low-vision zijn in de jaren '80 van de vorige eeuw gaan samenwerken om kennis te delen, hun vindbaarheid te vergroten en afspraken te kunnen maken met zorgverzekeraars over vergoeding. Zij noemen zich low-visionspecialisten. Zij zijn nu verenigd in de Kwaliteitsgroep Low vision van de NUVO (zie bijlage 1 en 3). Om zich low-visionspecialist te mogen noemen, moet een professional voldoen aan de volgende eisen (zie bijlage 3 voor alle criteria NUVO Kwaliteitsgroep Low vision):

- HBO Optometrist BSc (en voor 2014 BOptom of BoH); of
- HBO Optometrist (deeltijd opleiding) + HBO deelcertificaat module low vision; of
- MBO Contactlensspecialist + HBO deelcertificaat module low vision; of
- Gelijkwaardig buitenlands diploma

De HBO module low vision wordt niet meer als losse module aangeboden door de Hogeschool Utrecht, waardoor er geen deelcertificaat voor te behalen is. Op dit moment zijn low-visionspecialisten daarom vooral optometristen.

2.5 Overzicht oogzorgtaken en klachten

In het optiekbedrijf kunnen verschillende oogzorgtaken worden onderscheiden. Tabel 1 geeft een overzicht van de oogzorgtaken die er zijn en welke beroepsbeoefenaren de betreffende taken kunnen uitvoeren.

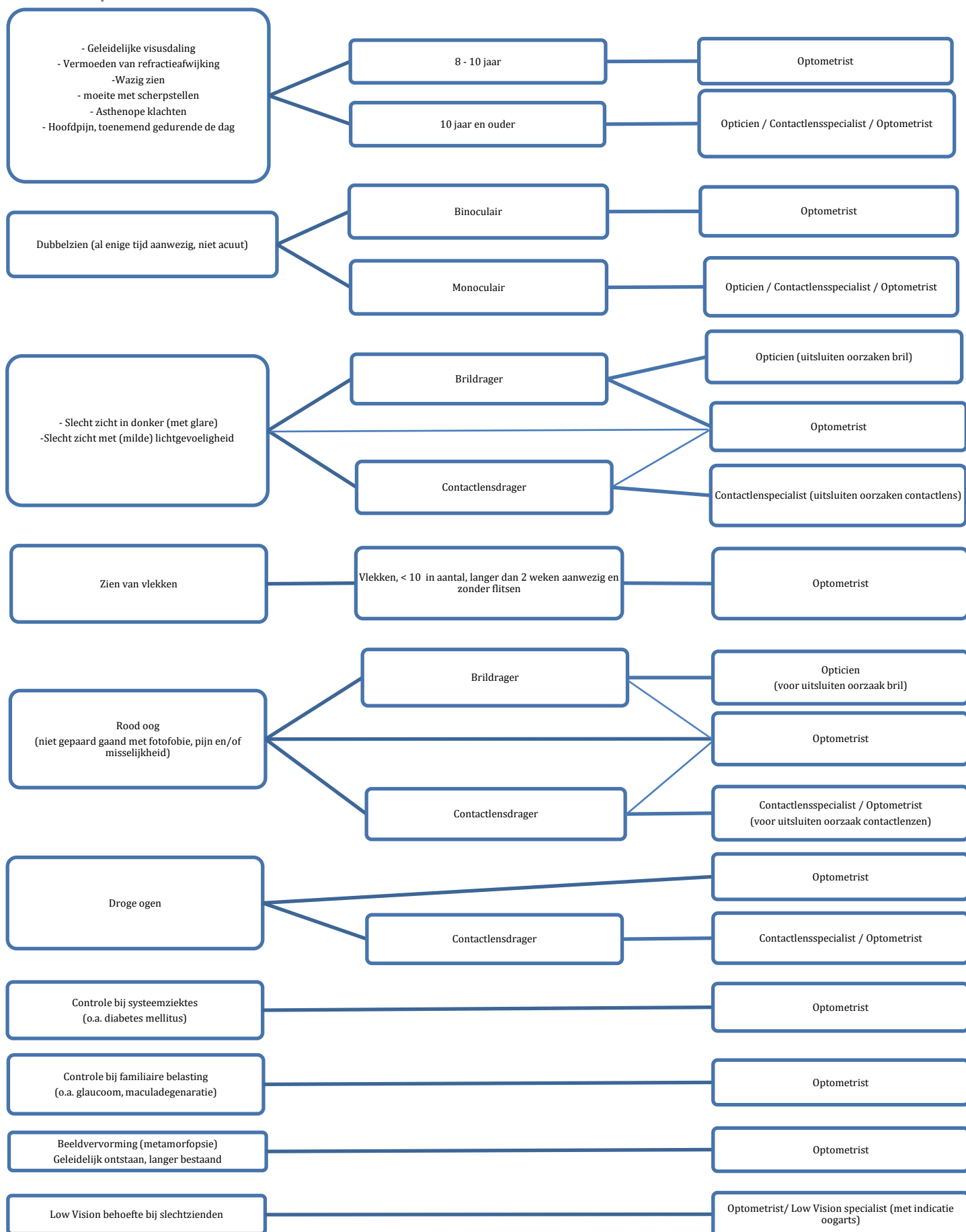
Stroomschema 1 laat zien voor welke klachten cliënten terecht kunnen bij de opticien, contactlensspecialist of optometrist. Dit schema is bruikbaar voor huisarts en andere aanpalende beroepsgroepen in de eerste lijn, of voor triage in de optiekzaak door getraind balie- of winkelpersoneel. Verwijscriteria die de opticien, contactlensspecialist en optometrist hanteren zijn respectievelijk te vinden in de tabellen 3.2, 3.3 en 3.4 verderop in dit document.

Tabel 1: Oogzorgtaken beroepsbeoefenaren optiekbedrijf

	opticien	contactlens- specialist	optometrist
Visus bepalen	X	X	X
Refractioneren	X	X	X
Aanmeten bril	X	X	X
Controleren bril	X	X	X
Aanmeten contactlenzen		X	X
Controleren contactlenzen		X	X
Diagnostisch optometrisch onderzoek			X
Specifiek optometrisch vervolgonderzoek			X
Glaucoomonderzoek (met oogdrukmeting ⁵)			X
Low -visiononderzoek en/of aanmeten low-vision hulpmiddelen			X

⁵ Een oogdrukmeting (met de non-contact tonometer) is geen glaucoomonderzoek. NICE-glaucoma adviseert: *Do not base a decision to refer solely on IOP measurement using non-contact tonometry.* <https://www.nice.org.uk/guidance/ng81/chapter/Recommendations#diagnosis>

Stroomschema 1: Klachten waarvoor cliënten terecht kunnen bij de opticien, contactlensspecialist of optometrist



Hoofdstuk 3: Verwijzen in en vanuit het optiekbedrijf

Zoals in de inleiding beschreven zijn de twee meest gangbare toegangswegen voor cliënten tot de oogzorg via een optiekbedrijf of via een huisartspraktijk. Naar aanleiding van de zorgvraag of klacht van de cliënt kan het noodzakelijk zijn dat de betreffende professional verwijst naar een andere beroepsbeoefenaar. In dit hoofdstuk worden de verwijzingen binnen en vanuit het optiekbedrijf beschreven.

Hoe verwijzingen binnen en vanuit het optiekbedrijf worden gedaan, is afhankelijk van de beschikbare beroepsbeoefenaren in het bedrijf. Hieronder volgt een beschrijving van de triage bij het eerste bezoek aan het optiekbedrijf en de verwijsprocedures naar de diverse beroepsbeoefenaren. Het beschreven model in deze notitie is alleen van toepassing op beroepsbeoefenaren die beschikken over een door de branche en/of overheid erkend beroepsdiploma (zie bijlage 1). Hoewel in een groot aantal optiekbedrijven zowel opticiens, contactlensspecialisten als optometristen werkzaam zijn, zijn er ook optiekbedrijven waarin dat niet zo is. Opticiens kunnen cliënten dan niet intern verwijzen. In die gevallen wordt er passend bij de klacht naar beroepsbeoefenaren buiten het eigen bedrijf verwezen, óf bij urgentie het advies gegeven de huisarts te consulteren.

Verder is het van belang dat de verwijzer bij de verwijzing een verwijsbrief meegeeft, en dat de verwijzer vervolgens wordt geïnformeerd over de uitkomst van zijn verwijzing. Dit bevordert de kwaliteit van de nazorg voor de cliënt én het leerproces van de verwijzer. Uiteraard moeten bij de informatieverstrekking de privacyregels van de AVG en - daarnaast door de optometristen- WGBO in acht genomen worden (zie [handleiding AVG Rijksoverheid](#) en bijlage 7). Daarnaast is het voor de continuïteit van de zorg belangrijk dat bij terugverwijzen in de keten de cliënt wordt verwezen naar de oorspronkelijke verwijzer.

3.1 Triage binnen optiekbedrijf

Wanneer een cliënt een optiekbedrijf binnenstapt, bepaalt de opticien, contactlensspecialist, optometrist of hiertoe geschoold baliepersoneel aan de hand van onderstaande indicatoren welke professional de cliënt verder zal helpen (= triage):

1. de bezoekenredenen
2. de relevante voorgeschiedenis
3. de familie anamnese

De persoon die de eerste triage doet zorgt dat de cliënt wordt geholpen door:

- de opticien
bij klachten over het scherp zien dan wel de bril en geen bijzonderheden in de voorgeschiedenis of de familieanamnese. De cliënt geeft aan de voorkeur te hebben voor een bril boven contactlenzen.
- de contactlensspecialist
bij klachten over het scherp zien dan wel de contactlenzen en geen bijzonderheden in de voorgeschiedenis of de familieanamnese. De cliënt geeft aan de voorkeur te hebben voor contactlenzen boven een bril.
- de optometrist

bij klachten over het zien dan wel de bril en/of contactlenzen en bijzonderheden in de voorgeschiedenis of familieanamnese, bij risico op oogaandoeningen bij systemische pathologie en bij alle andere geleidelijk ontstane oogklachten.

In stroomschema 1 in paragraaf 2.5 zijn de klachten concreet uitgewerkt waarvoor cliënten terecht kunnen bij de opticien, contactlensspecialist of optometrist. Dit stroomschema is bruikbaar voor huisarts en andere aanpalende beroepsgroepen in de eerste lijn, of voor triage in de optiekzaak.

Spoed

Indien uit de triage blijkt dat het gaat om acute ernstige/verontrustende klachten die niet bril- of contactlensgerelateerd zijn, moet er geadviseerd worden met spoed contact op te nemen met een huisarts. In het geval dat de opticien, de contactlensspecialist of de optometrist aanwezig is, zal deze zorgdragen voor de indicatiestelling van de verwijzing. Dit wordt hieronder beschreven in tabel 2,3 en 4.

3.2 Verwijzen door de opticien

Een opticien verwijst naar andere beroepsbeoefenaren in de oogzorg wanneer:

- niet aan de hulpvraag van de cliënt kan worden voldaan;
- aanwijzingen worden gesignaleerd die verwijzen noodzakelijk maken.

De opticien verwijst volgens het verwijsschema in tabel 2. De verwijscriteria voor de opticien zijn gebaseerd op het [Optiek kwalificatiedossier](#).

Tabel 2: Verwijsschema opticien

Handeling/symptoom/verschijnsel/gebeurtenis	naar	urgentie
een contactlensaanpassing of –controle	contactlensspecialist optometrist	-
wanneer er geen optimale gezichtsscherpte(<0.8) bereikt wordt met de refractie en wanneer de niet-optimale gezichtsscherpte niet verklaard kan worden door een bestaand probleem dat al eerder vastgesteld is door een optometrist of een oogarts	optometrist	-
een leestoeslag die niet in overeenstemming is met de leeftijd	optometrist	-
een hoog astigmatisme (>2,5) tijdens de eerste refractiebepaling van de cliënt	optometrist	-
een wijziging in astigmatisme tussen twee refractiebepalingen van meer dan 1,5 dioptrie zonder bekende oorzaak	optometrist	-
een 1 ^e -graads familiehistorie van glaucoom of maculadegeneratie	optometrist	-
wanneer uit de anamnese het vermoeden ontstaat van pathologie	optometrist	-
een hulpvraag van een slechtziende waarbij hulpmiddelen en/of revalidatie een verbetering kan geven en de slechtziendheid reeds is vastgesteld door een oogarts	optometrist /low vision specialist/huisarts	-
visusvermindering bij kinderen onder de 10 jaar ⁶ die nog niet door een oogarts of orthoptist zijn onderzocht.	Onder de 8 jaar: huisarts / orthoptist eerste lijn Vanaf 8 jaar: optometrist	-
geleidelijk ontstane klachten met betrekking tot roodheid van de ogen of hoofdpijn die niet verklaard kan worden door refractieafwijking	optometrist	-

⁶ Zie bijlage 4.

recent plotseling ontstane klachten met betrekking tot de visus, dubbelbeelden, gezichtsvelduitval, oogletsel, flitsen en vlekken, hoge oogdruk (> 30mmHg) in combinatie met roodheid en misselijkheid	huisarts/optometrist met directe verwijsrelatie*	spoed
Recent plotseling ontstane postoperatieve klachten	Advies terug naar behandelend arts. Indien niet mogelijk: huisarts/ optometrist met directe verwijsrelatie*	

* Jaarlijks stellen zorgverzekeraars de geldige verwijzers vanuit de eerste lijn vast. Het verwijzers overzicht is te vinden op <https://www.optometrie.nl/client/naar-de-optometrist/vergoeding> (zie groene vinkje in vergoedingenoverzicht). Of een optometrist een geldig verwijzer is naar de oogarts is op dit moment dus afhankelijk van bij welke zorgverzekeraar de cliënt is verzekerd. Indien de cliënt verzekerd is bij een zorgverzekeraar die de optometrist niet aanmerkt als verwijzer naar de oogarts kan de cliënt het beste met spoed naar de huisarts worden verwezen om te voorkomen dat de specialistische zorg voor eigen rekening van de cliënt komt.

3.3 Verwijzen door de contactlensspecialist

Een contactlensspecialist verwijst naar andere professionals in de oogzorg wanneer:

- niet aan de hulpvraag van de cliënt kan worden voldaan;
- aanwijzingen worden gesignaleerd die verwijzen noodzakelijk maken.

De contactlensspecialist verwijst volgens het verwijsschema in tabel 3. De verwijscriteria voor de contactlensspecialist zijn gebaseerd op het [beroepscompetentieprofiel van de contactlensspecialist](#).

Tabel 3: Verwijsschema contactlensspecialist

Handeling/symptoom/verschijnsel/gebeurtenis	naar	urgentie
wanneer er geen optimale gezichtsscherpte (<0.8) bereikt wordt met de refractie en wanneer de niet-optimale gezichtsscherpte niet verklaard kan worden door een bestaand probleem dat al eerder vastgesteld is door een optometrist of een oogarts	optometrist	-
een leestoeslag die niet in overeenstemming is met de leeftijd	optometrist	-
een hoog astigmatisme (>2,5) tijdens de eerste refractie bepaling van de cliënt	optometrist	-
een wijziging in astigmatisme tussen twee refractie bepalingen van meer dan 1,5 dioptrie zonder bekende oorzaak	optometrist	-
een 1 ^e -graads familiehistorie van glaucoom of maculadegeneratie	optometrist	-
wanneer uit de anamnese het vermoeden ontstaat van pathologie	optometrist	-
een hulpvraag van een slechtziende waarbij hulpmiddelen en/of revalidatie een verbetering kan geven en de slechtziendheid reeds is vastgesteld door een oogarts	optometrist /low vision specialist/huisarts	-
visusvermindering bij kinderen onder de 10 jaar ⁷ die nog niet door een oogarts of orthoptist zijn onderzocht.	Onder de 8 jaar: huisarts / orthoptist eerste lijn Vanaf 8 jaar: optometrist	-
bij ontsteking en andere oogcomplicaties als gevolg van het dragen van contactlenzen.	huisarts	-
geleidelijk ontstane klachten met betrekking tot roodheid van de ogen of hoofdpijn die niet verklaard kan worden door refractieafwijking	optometrist	

⁷ Zie bijlage 4.

recent plotseling ontstane klachten met betrekking tot de visus, dubbelbeelden, gezichtsvelduitval, oogletsel, flitsen en vlekken, hoge oogdruk (> 30mmHg) in combinatie met roodheid en misselijkheid	huisarts/optometrist met directe verwijsrelatie*	spoed
Recent plotseling ontstane postoperatieve klachten	Advies terug naar behandelend arts. Indien niet mogelijk: huisarts/ optometrist met directe verwijsrelatie*	

* Jaarlijks stellen zorgverzekeraars de geldige verwijzers vanuit de eerste lijn vast. Het verwijzers overzicht is te vinden op <https://www.optometrie.nl/client/naar-de-optometrist/vergoeding> (zie groene vinkje in vergoedingenoverzicht). Of een optometrist een geldig verwijzer is naar de oogarts is op dit moment dus afhankelijk van bij welke zorgverzekeraar de cliënt is verzekerd. Indien de cliënt verzekerd is bij een zorgverzekeraar die de optometrist niet aanmerkt als verwijzer naar de oogarts kan de cliënt het beste met spoed naar de huisarts worden verwezen om te voorkomen dat de specialistische zorg voor eigen rekening van de cliënt komt.

3.4 Verwijzen door de optometrist

Een optometrist verwijst naar een andere professional in de oogzorg wanneer:

- niet aan de hulpvraag van de cliënt kan worden voldaan;
- aanwijzingen worden gesignaleerd die verwijzen noodzakelijk maken.

De optometrist verwijst volgens het verwijsschema in tabel 4. De verwijscriteria voor de optometrist zijn gebaseerd op het [beroepscompetentieprofiel van de optometrist](#). Tevens is rekening gehouden met het [NOG-adviesdocument 'Normtijden acute oogheelkunde'](#) en het [addendum leeftijd oogmeting](#).

Tabel 4: Verwijsschema optometrist

Handeling/symptoom/verschijnsel/gebeurtenis	naar	urgentie **
visusvermindering bij kinderen onder de 8 jaar ⁸ die nog niet door een oogarts of orthoptist zijn onderzocht.	Huisarts / orthoptist eerste lijn/ oogarts*	-
oogontsteking al dan niet als gevolg van het dragen van contactlenzen.	huisarts	-
(het vermoeden van) algemene gezondheidsproblematiek	huisarts	-
voor aanvullende diagnostiek	huisarts	-
voor medisch specialistische behandelingen	huisarts	-
een onbekende amblyopie	orthoptist	-
voor aanvullend diagnostisch onderzoek en eventueel behandeling bij binoculair zien problematiek	orthoptist	-
een hulpvraag van een slechtiende waarbij hulpmiddelen en/of revalidatie een verbetering kan geven en de slechtiendheid reeds is vastgesteld door een oogarts	optometrist /low vision specialist/huisarts	-
chemisch letsel aan het oog	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog (***)
penetrerend letsel of ruptuur oogbol	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog (****)

⁸ Zie bijlage 4

acute ernstige visusdaling en/of gezichtsveldverlies binnen 24 uur	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog
acuut ontstane hoofdpijn boven het oog gepaard gaande met een visusdaling en misselijkheid en rood oog met middelwijde pupil die niet op licht reageert	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog
gezwollen oogleden in combinatie met een rood, naar voren komend oog, gestoorde oculomotoriek, visusdaling, koorts	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog
visusdaling en/of pijn <2 weken na oogoperatie	Advies terug naar behandelend arts. Indien niet mogelijk: huisarts/ optometrist met directe verwijzrelatie*	hoog
acuut ontstane dubbelbeelden die verdwijnen bij afdekken van 1 oog met hoofdpijn en/of ptosis en/of in abductie staand oog en/of een wijde pupil	oogarts (afhankelijk verzekeraar)* huisarts	hoog
corneaal corpus alienum; corpus alienum onder de oogleden <i>Het staat optometristen vrij een CA zelf te verwijderen mits de benodigde handeling binnen het deskundigheidsgebied van de optometrist valt (dus non-invasief is)</i>	overleg huisarts	laag
diepe roodheid gepaard gaande met fotofobie/pijn	overleg oogarts	laag
het zien van vlekken in aantal >10 of gepaard gaande met flitsen	overleg oogarts	laag
overige visusdaling langer dan 24 uur bestaand, maar < 1 week	overleg oogarts	laag

* Jaarlijks stellen zorgverzekeraars de geldige verwijzers vanuit de eerste lijn vast. Het verwijzers overzicht is te vinden op <https://www.optometrie.nl/client/naar-de-optometrist/vergoeding> (zie groene vinkje in vergoedingenoverzicht). Of een optometrist een geldig verwijzer is naar de oogarts is op dit moment dus afhankelijk van bij welke zorgverzekeraar de cliënt is verzekerd. Indien de cliënt verzekerd is bij een zorgverzekeraar die de optometrist niet aanmerkt als verwijzer naar de oogarts kan de cliënt het beste met spoed naar de huisarts worden verwezen om te voorkomen dat de specialistische zorg voor eigen rekening van de cliënt komt.

** In alle hoog urgente gevallen neemt de verwijzer zo snel mogelijk telefonisch contact op met de dienstdoende oogarts. Na binnenkomst op de SEH oogarts erbij binnen één uur; laag urgent = overleg met de oogarts (door verwijzer) < 6 uur (Normtijden acute oogheelkunde voor de 1^e en 2^e lijn. NOG 2016, zie bijlage5);

*** de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient te starten met minimaal 30 minuten spoelen;

**** de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient een harde dop ZONDER drukverband aan te brengen.

3.5 Juridisch en financieel kader

Oogprofessionals in het optiekbedrijf werken binnen de bestaande juridische en financiële kaders.

Tabel 5: geldende wet- en regelgeving

	Eigenaar Optiekbedrijf	Opticien	Contactlensspecialist	Optometrist
Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG)	X	X	X	X
Wet BIG	X*			X
Wet kwaliteit, klachten, geschillen in de zorg (Wkkgz)	X*			X
Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)	X*			X

* De Wkkgz, Wet BIG en de WGBO zijn van toepassing op optiekbedrijven waar een optometrist of orthoptist werkzaam is. In bijlage 7 is een toelichting te vinden op de toepasselijkheid van de Wkkgz, Wet BIG en WGBO voor een optiekzaak met een optometrist of orthoptist.

Oogzorg en hulpmiddelen in het optiekbedrijf kunnen op diverse manieren gefinancierd worden.

Zorg

- Momenteel is de optometrist niet opgenomen in het basispakket van zorgverzekeraars, maar bij [sommige zorgverzekeringen wel in het aanvullende pakket](#). In het kader van pilots is soms ook vergoeding mogelijk. De OVN streeft ernaar dat verzekeraars standaard optometrie gaan vergoeden, ook in de eerste lijn (optometriepraktijken, optiekzaken, etc.).
- In het ziekenhuis wordt de zorg van een optometrist wel vergoed. De vergoedingen van de verzekeraar tellen dan wel mee voor het eigen risico.

De zorg die niet vergoed wordt, komt voor rekening van de cliënt. Er zijn in de branche geen vaste tarieven vastgesteld. De cliënt dient vooraf over de tarieven geïnformeerd te worden.

Hulpmiddelen

- Vergoedingen van bijzondere optische hulpmiddelen (low-vision), enkel na verwijzing door de oogarts (basisverzekering);
- Vergoedingen van brillenglazen op medische indicatie voor kinderen jonger dan 18 jaar, enkel na verwijzing door de oogarts (basisverzekering);
- Vergoedingen van contactlenzen op medische indicatie, in principe na verwijzing door een oogarts, enkele zorgverzekeringen uitgesloten (basisverzekering);
- Vergoedingen voor brillen(glazen) en contactlenzen via aanvullende verzekering.

Hoofdstuk 4: Knelpunten in de organisatie van de oogzorg in het optiekbedrijf

In de voorgaande hoofdstukken is beschreven welke oogzorg in een optiekbedrijf wordt geleverd, door wie deze wordt geleverd en hoe verwijzingen verlopen. In de dagelijkse praktijk ervaren cliënten en beroepsbeoefenaren echter ook knelpunten in deze processen. Deze knelpunten worden in dit hoofdstuk in kaart gebracht en voorzien van aanbevelingen en actiepunten.

4.1 Gesignaleerde knelpunten

1. Cliënten, huisartsen en oogartsen weten niet welke oogzorg binnen een optiekbedrijf geleverd wordt. Hierdoor wordt onnodig naar de tweede lijn verwezen. Zie aanbeveling 1, 3, 6, 7.
2. De informatie-uitwisseling bij verwijzingen verloopt ongestructureerd. Zie aanbeveling 4, 5.
3. Concurrentie en ondernemerschap kunnen zinnige zorg en efficiënte verwijzing in de weg staan. Zie aanbeveling 3.
4. Kwaliteit en continuïteit van de oogzorg in het optiekbedrijf zijn onvoldoende (transparant) gewaarborgd. Zie aanbeveling 2, 4, 5.

4.2 Aanbevelingen

De ANVC, de NUVO en de OVN doen de volgende aanbevelingen om bovenstaande knelpunten op te lossen:

1. Informatie over beschikbare oogzorg en beroepsbeoefenaren in optiekbedrijven moet completer en beter openbaar toegankelijk worden gemaakt om zo cliënten, huisartsen, oogartsen en andere relevante beroepsbeoefenaren beter inzicht te geven. Eén centraal informatiepunt (per beroepsgroep) heeft de voorkeur.
2. Opticiens en contactlensspecialisten volgen de wetenschappelijke oogheelkundige ontwikkelingen en passen daar zo nodig hun beroepsprofiel op aan. Te denken valt aan de kanttekeningen bij het gebruik van de non-contacttonometer als screening voor glaucoom.
3. Optiekbedrijven doen er goed aan de geleverde zorg en de geleverde producten apart inzichtelijk te maken en voor beide een duidelijke tariefstelling te hanteren. Optometristen zijn volgens de [gedragscode van de OVN](#) verplicht hierin onderscheid te maken (artikel 13).
4. Optiekbedrijven en beroepsbeoefenaren moeten samen werken aan kwaliteitswaarborging en deze borging inzichtelijk maken voor publiek en aanpalende beroepsgroepen.
5. Optometristen moeten bij indicaties voor spoed worden aangemerkt als verwijzer vanuit de eerste lijn ongeacht bij welke zorgverzekeraar de cliënt is verzekerd.
6. De OVN onderzoekt de mogelijkheid van formele specialisaties van de optometrie, uit oogpunt van kwaliteit van de beroepsuitoefening en duidelijkheid voor verwijzers en cliënten. Te denken valt bijvoorbeeld aan low vision, medische contactlenzen. Hierbij heeft de OVN aandacht voor de kwaliteitsborging van de specialisaties door aan herregistratie nascholings- en ervaringseisen te stellen.
7. In de eerste lijn werken steeds vaker ook orthoptisten. In een eventuele herziening van dit document verdient het dan ook aanbeveling orthoptisten te betrekken.

Bijlagen

Bijlage 1: Lokaliseren beroepsbeoefenaren

Lokaliseren gediplomeerde opticiens

Het beroep opticien is geen beschermd beroep. Hierdoor kunnen ook mensen zonder het diploma opticien het vak van opticien uitoefenen. De overheid is niet voornemens wettelijke opleidingseisen te stellen aan het beroep. Om te achterhalen waar gediplomeerde opticiens werkzaam zijn kan het register van het NUVO Keurmerk worden geraadpleegd.

De NUVO is de brancheorganisatie van optiekbedrijven en stelt als lidmaatschapseis dat in elke aangesloten vestiging minimaal 38 uur per week een gediplomeerde opticien en/of optometrist aanwezig is. Daarbij moet een oogmeting altijd worden uitgevoerd door een gediplomeerde opticien.



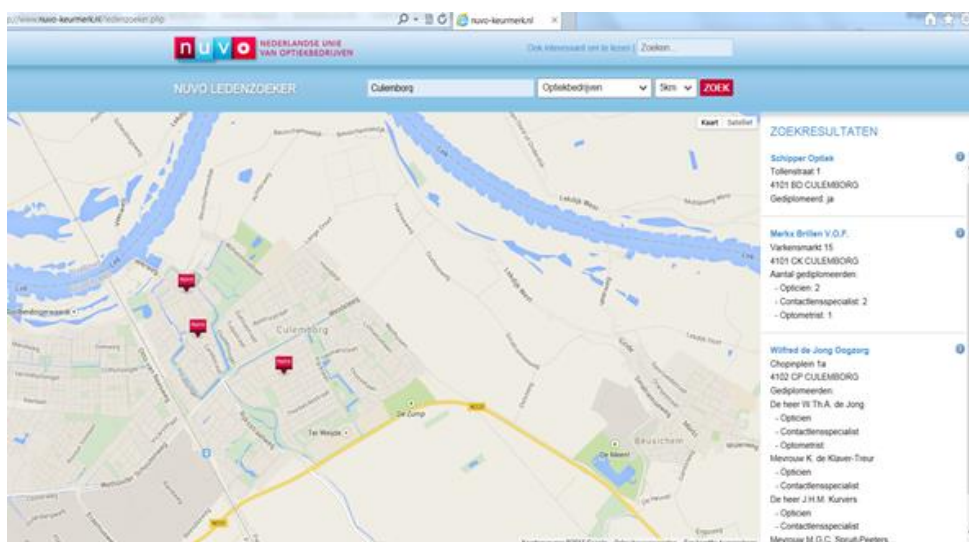
Afbeelding 1
Logo NUVO Keurmerk

Jaarlijks controleert de NUVO alle aangesloten vestigingen op het voldoen aan deze eis.

Optiekwinkels die aantoonbaar aan deze eis voldoen mogen het NUVO Keurmerk voeren. Deze winkels zijn in de winkelstraat te herkennen aan een NUVO Keurmerk sticker op de deur of winkelpui, zie afbeelding 1. Let daarbij wel op de actualiteit van het jaartal.

De winkels die het NUVO Keurmerk mogen voeren zijn tevens te vinden op de website:

www.nuvo-keurmerk.nl. Deze website bevat korte algemene informatie over de zekerheden van het NUVO Keurmerk en een winkelzoeker. Na het intypen van een plaatsnaam of postcode in deze zoekregio verschijnt een kaart en resultatenlijst met daarop de NUVO erkende optiekbedrijven in de zoekregio vermeld. Naast de naams- en adresvermelding vermelden sommige bedrijven ook de werkzame beroepsbeoefenaren met aantallen of met naam. Zie afbeelding 2 voor een voorbeeld van een zoekopdracht met drie vermeldingswijzes weergegeven. Van alle vermelde beroepsbeoefenaren zijn de diploma's door de NUVO gecontroleerd.



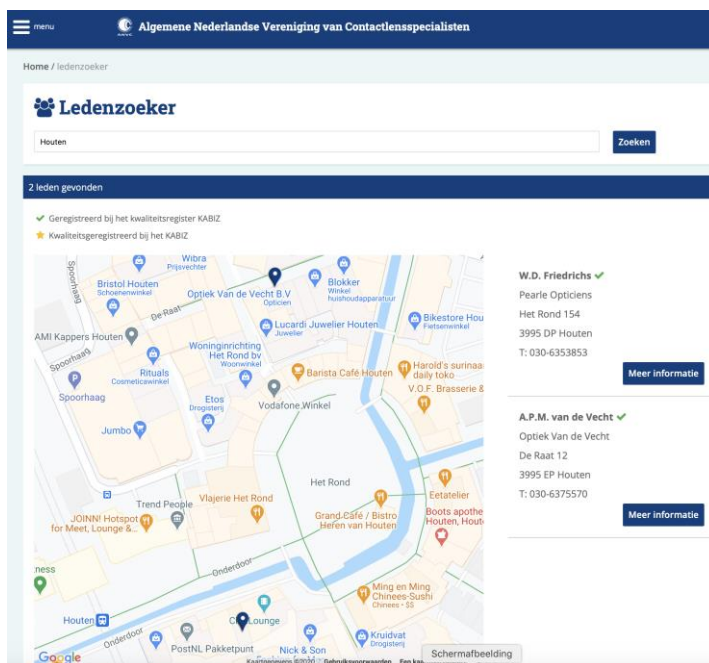
Afbeelding 2: zoekresultaat op www.nuvo-keurmerk.nl

Lokaliseren gediplomeerde contactlensspecialisten

Om te achterhalen waar gediplomeerde contactlensspecialisten werkzaam zijn kunnen diverse bronnen worden geraadpleegd:

1. De ledenzoeker van de ANVC

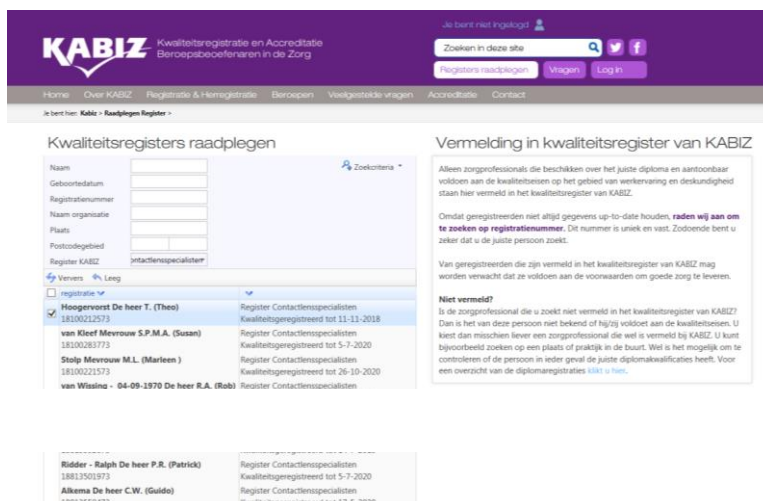
Alleen personen die het door de branche erkende diploma contactlensspecialist hebben behaald of het diploma optometrie van de Hogeschool Utrecht kunnen lid worden van de ANVC. De ANVC controleert de diplomering van haar leden. Via de website van de ANVC, www.anvc.nl is de ledenzoeker te benaderen. In deze ledenzoeker kan op plaatsnaam en op provincie worden gezocht. Hierna verschijnt een lijst van de leden van de ANVC en hun praktijkgegevens, zie afbeelding 3.



Afbeelding 3: zoekresultaat op www.anvc.nl

2. De zoekfunctie van het KABIZ-register

Op de website van KABIZ, www.kabiz.nl, kan het register van de contactlensspecialisten van KABIZ worden geraadpleegd. Zoeken kan op naam en op KABIZ-registratienummer. Het zoekresultaat vermeldt de persoon of personen zonder verdere praktijkgegevens maar met vermelding van de registratievorm.



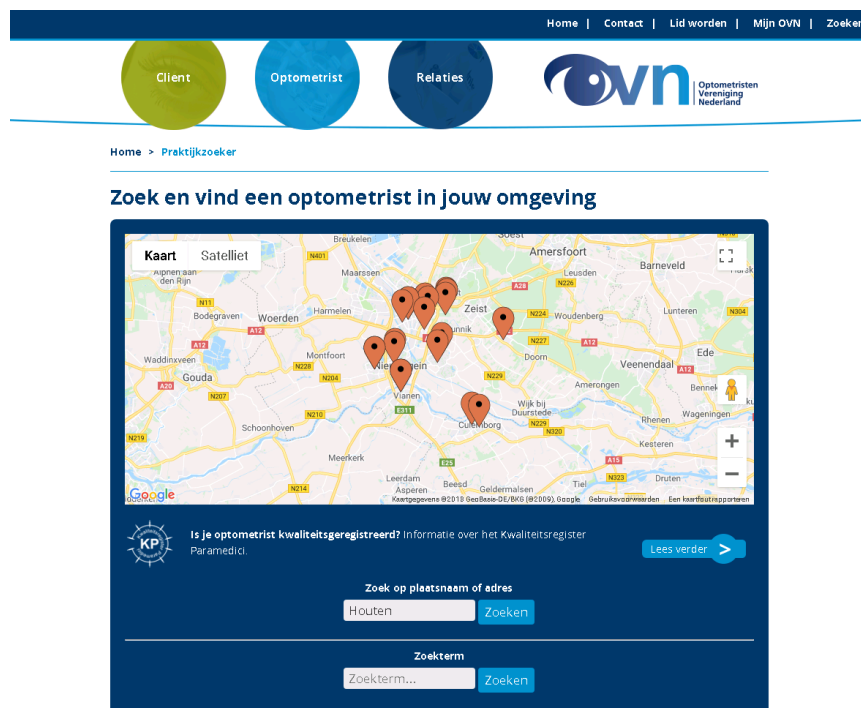
Afbeelding 4: zoekresultaat op www.kabiz.nl

Lokaliseren optometristen

Om te achterhalen waar optometristen werkzaam zijn kunnen diverse bronnen worden geraadpleegd:

1. De praktijkzoeker van de OVN

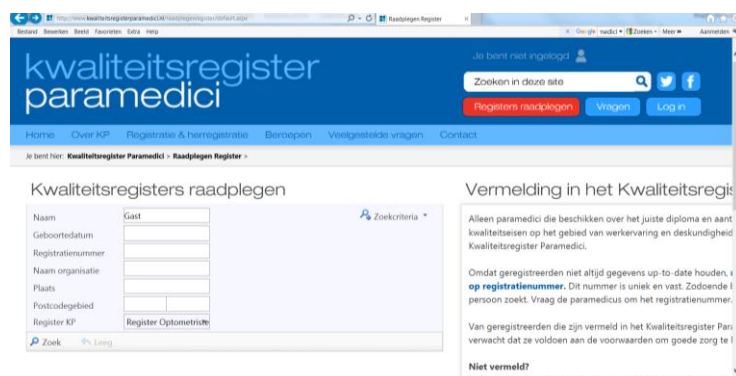
Leden van de OVN zijn in het bezit van een erkend diploma optometrie. De OVN controleert de diplomering van haar leden. Via de OVN-website www.optometrie.nl is de praktijkzoeker te benaderen. In deze zoeker kan op naam en plaatsnaam worden gezocht. Als resultaat van een zoekopdracht verschijnt een kaart met organisaties waar aangesloten optometristen werkzaam zijn en die voldoen aan de zoekopdracht. Door te klikken op de aanduidingen op de kaart, kan meer informatie over de praktijk worden verkregen, zie afbeelding 5.



Afbeelding 5: zoekresultaat op www.optometrie.nl/praktijkzoeker

2. De zoekfuncties van het Kwaliteitsregister Paramedici

Op de website van Kwaliteitsregister Paramedici, www.kwaliteitsregisterparamedici.nl, kan zowel het Kwaliteitsregister van de optometristen worden geraadpleegd als het diplomaregister. Zoeken kan op naam en op KP-registratienummer. Het zoekresultaat vermeldt de persoon of personen zonder verdere praktijkgegevens, zie afbeeldingen 6 en 7.



Afbeelding 6: zoekresultaat op www.kwaliteitsregisterparamedici.nl



Afbeelding 7: zoekresultaat op www.kwaliteitsregisterparamedici.nl/diplomaregister

Lokaliseren low-vision specialisten

Bedrijven die zich hebben toegelegd op het aanmeten van hulpmiddelen voor slechtzienden zijn te lokaliseren met de zoekopdracht op www.nuvo-keurmerk.nl. Belangrijk daarbij is om bij de zoekopdracht low-visionbedrijven in plaats van optiekbedrijven te selecteren. Het zoekresultaat toont de low-visionbedrijven die aantoonbaar voldoen aan de opleidings- en inrichtingseisen van de Kwaliteitsgroep Low vision van de NUVO (zie bijlage 3). Voor meer informatie over deze zoekvorm, zie lokaliseren gediplomeerde opticiens.

Bijlage 2A. Overzicht onderwijsinstellingen optiek in Nederland

Door overheid gecontroleerde en goedgekeurde MBO opleiding, zoals in de wet bepaald:

- Da Vinci College Dordrecht
- Deltion College Zwolle
- DHTA Utrecht
- Gilde Opleidingen Roermond
- Summa Business Eindhoven
- Regio College Zaandam
- Zadkine Rotterdam

Bijlage 2B: Overzicht onderwijsinstellingen contactlenzen in Nederland

De volgende onderwijsinstellingen voeren het contractonderwijs uit voor contactlensspecialisten volgens het beroepscompetentieprofiel zoals dit is opgesteld door ANVC, NUVO en opleidingen.

Examinering gebeurt door een door de NUVO benoemde examencommissie.

- Da Vinci College Dordrecht
- Deltion College Zwolle
- DHTA Utrecht
- Gilde Opleidingen Roermond
- Zadkine Rotterdam

Bijlage 3: Reglement Kwaliteitsgroep Low vision (criteria LV van NUVO)

Vastgelegd in de ALV van de Sectie Low vision op 17-5-2016

Artikel 1: Begripsomschrijving

1. Kwaliteitsgroep Low vision: een interessegroep zoals bedoeld in artikel 38 van de statuten van de NUVO voor bedrijven die low-visiononderzoeken uitvoeren, low-visionhulpmiddelen adviseren en daaruit volgend low-visionhulpmiddelen leveren.
2. Low-visionbedrijf: een bedrijf dat lid is van de NUVO en zich gespecialiseerd heeft in het uitvoeren van low-visiononderzoeken en het adviseren en leveren van low-visionhulpmiddelen.
3. Low-visiononderzoek: een onderzoek waarbij de ogen worden gescreend en beoordeeld op hun restvisus. Aan de hand van een protocol wordt de hulpvraag in kaart gebracht en worden hulpmiddelen getest en geadviseerd.
4. Protocol hulpmiddelenzorg voor mensen met ernstige visusstoornissen: beschrijft welke stappen gevolgd moeten worden om tot de juiste hulpmiddelenzorg voor slechtzienden te komen.
5. Low-visionspecialist: Een persoon die beschikt over aantoonbare optische en optometrische kennis en vaardigheden die vereist zijn voor de uitvoering van het low-visiononderzoek en de selectie, aanpassing, montage/vervaardiging, aflevering en instructie van bijzondere optische hulpmiddelen.

Artikel 2: Lidmaatschapseisen Kwaliteitsgroep Low vision

Een low-visionbedrijf kan toetreden tot en lid zijn van de Kwaliteitsgroep Low vision wanneer het bedrijf voldoet aan de volgende eisen:

1. Het bedrijf is lid van de NUVO.
2. Het bedrijf laat het low-visiononderzoek altijd verrichten door een low-visionspecialist die:
 1. met goed gevolg de (deeltijd)opleiding Optometrie aan de Hogeschool van Utrecht heeft afgerond of;
 2. in het bezit is van het diploma Vakbekwaam Opticien en met goed gevolg de nascholingscursus low vision aan de Hogeschool van Utrecht heeft afgerond of;
 3. in het bezit is van een in het buitenland verkregen diploma vergelijkbaar met in 1 van dit artikel genoemde diploma.

Het bedrijf beschikt voor de uitvoering van het low-visiononderzoek over de volgende apparatuur:

1. apparatuur voor objectieve en subjectieve refractie;
 2. nabijproef;
 3. low-vision nabij-/leesproef;
 4. loepen;
 5. verschillende Hollandse kijkersystemen;
 6. verschillende prismaloepsystemen;
 7. beeldschermloep;
 8. elektronische vergrotingsapparatuur;
 9. lux-meter;
 10. contrast-test;
 11. apparatuur voor centrering van binoculaire systemen of over de faciliteiten beschikken om dit elders te laten uitvoeren;
 12. speciale lenzen waaronder filterlenzen;
 13. apparatuur om een object specifiek mee te belichten.
3. Het bedrijf voert op jaarbasis minimaal 25 low-visiononderzoeken uit.

4. Het bedrijf voert de low-visiononderzoeken uit volgens het door het NUVO-bestuur vastgestelde 'Protocol hulpmiddelenzorg voor mensen met ernstige visusstoornissen'.

Artikel 3: Jaarlijkse controle

Het secretariaat van de NUVO controleert jaarlijks of een lid van de Kwaliteitsgroep nog voldoet aan de in artikel 2 genoemde lidmaatschapseisen.

Bijlage 4: Addendum leeftijd oogmeting kind

Addendum Plan geïntegreerde oogzorg - d.d. oktober 2013

De OVN, NVvO en het NOG zijn in 2013 overeengekomen dat gezonde kinderen vanaf 8 jaar door een optometrist beoordeeld kunnen worden, met de voorwaarde dat ten minste één maal cycloplegie plaatsvindt bij kinderen tot 10 jaar. Controles na de uitgangsrefractie kunnen worden uitgevoerd door de optometrist/opticien. In 2017 is deze consensus door OVN, NVvO en NOG ongewijzigd bekrachtigd. Kinderen jonger dan 8 jaar worden altijd beoordeeld door de orthoptist of de oogarts.

26 september 2017 OVN, NVvO en NOG

Bijlage 5: Normtijden acute oogheelkunde voor de 1^e en 2^e lijn. NOG, 2016.

Adviesdocument van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap – 17 oktober 2016

Symptomen /verschijnselen/gebeurtenis	Urgentie (*)
Chemisch letsel	Hoog (**)
Penetrerend letsel of ruptuur oogbol	Hoog (***)
Acute ernstige visusdaling en/of gezichtsveldverlies binnen 24 uur	Hoog
Acuut ontstane hoofdpijn boven het oog gepaard gaande met een visusdaling en misselijkheid en rood oog met middelwijde pupil die niet op licht reageert	Hoog
Gezwellen oogleden in combinatie met een rood, naar voren komend oog, gestoorde oculomotoriek, visusdaling, koorts	Hoog
Visusdaling en/of pijn < 2 week na oogoperatie	Hoog; naar operateur of diens vervanger
Acuut ontstane dubbelbeelden die verdwijnen bij afdekken van 1 oog met hoofdpijn en/of ptosis en/of een in abductie staand oog en/of een wijde pupil	Hoog
Corneaal corpus alienum; corpus alienum onder de oogleden <i>Het staat optometristen vrij een CA zelf te verwijderen mits de benodigde handeling binnen het deskundigheidsgebied van de optometrist valt (dus non-invasief is)</i>	Laag
Diepe roodheid gepaard gaande met fotofobie/pijn	Laag
Het zien van vlekken in aantal >10 of gepaard gaande met flitsen	Laag
Overige visusdaling langer dan 24 uur bestaand, maar < 1 week	Laag

* In alle hoog urgente gevallen neemt de verwijzer zo snel mogelijk telefonisch contact op met de dienstdoende oogarts. Na binnenkomst op de SEH oogarts erbij binnen één uur; laag urgent = overleg met de oogarts (door verwijzer) < 6 uur;

** = de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient te starten met minimaal 30 minuten spoelen;

*** = de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient een harde dop ZONDER drukverband aan te brengen.

Bijlage 6: Begrippenlijst

NUVO

De Nederlandse Unie voor Optiekbedrijven (NUVO) is opgericht in 1948 en is de branchevereniging voor optiekbedrijven waar opticiens, contactlensspecialisten, optometristen en orthoptisten werkzaam zijn. Met ongeveer 1000 aangesloten vestigingen vertegenwoordigt de NUVO het merendeel van de ruim 2.200 optiekbedrijven in Nederland. Het werk van de NUVO bestaat uit zowel het behartigen van de collectieve belangen van de optiekbranche, het bewaken van de kwaliteit van de branche als het bieden van individuele ondersteuning aan de aangesloten bedrijven.

OVN

De Optometristen Vereniging Nederland (OVN) is opgericht in 2000 volgend op de wettelijke erkenning van optometrie. De OVN behartigt als beroepsvereniging de belangen van de optometristen die zijn aangesloten bij de vereniging. Daarnaast houdt de OVN zich bezig met het profileren van het vak optometrie. De OVN vertegenwoordigt circa 85-90% van alle optometristen in Nederland (n=870). Circa 75% (n=653) van de OVN leden is werkzaam in een optiekbedrijf.

ANVC

De Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten bestaat bijna 50 jaar. De ANVC is opgezet als belangenbehartiger van de contactlensspecialist en vertegenwoordigt zo'n 1.100 aangesloten specialisten. De ANVC is ook actief op het gebied van voorlichting en educatie van de cliënt en contactlensspecialist en houdt via de KABIZ registratie bij welke contactlensspecialist voldaan heeft aan de vereiste na- en bijscholing.

Optiekbedrijf

Het bedrijf van het aanmeten van visuele hulpmiddelen, met inbegrip van het doen van subjectieve metingen van de ogen, objectieve metingen van de ogen en het onderzoeken van de ogen op abnormaliteiten; het bedrijf van het aanmeten, aanpassen, assembleren, afpassen, herstellen en/of verkopen van visuele of optische hulpmiddelen.

Huisartspraktijk

In de huisartspraktijk zijn de volgende beroepsgroepen actief in de oogzorg: de huisarts en diabetesverpleegkundige. In een enkel geval werkt een optometrist in een huisartspraktijk. Een aantal huisartsen (n= 231) heeft een aanvullende Cursus Oogheelkunde voor Huisartsen via het academisch ziekenhuis in Groningen of Nijmegen gevolgd om het oog verder te kunnen onderzoeken dan alleen een visusbepaling. In 2010 telde Nederland ongeveer 8.000 huisartsen. Deze zijn werkzaam in ongeveer 5.000 praktijken.

Ziekenhuis en ZBC

In het ziekenhuis en zelfstandig behandelcentrum zijn de volgende beroepsgroepen actief in de oogzorg: oogarts, optometrist, orthoptist en technisch oogheeskundig assistent (TOA). In een enkel geval is een physician assistant werkzaam op de afdeling oogheelkunde.

Oogzorg

Alle zorg voor de ogen zoals uitgevoerd door onder meer oogartsen, orthoptisten, optometristen, opticiens en contactlensspecialisten (<http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl>). De term oogzorg in dit document doelt niet per sé op zorg in termen van de Wkkgz, WGBO en Wet BIG. Dit type zorg betreft alleen de optometrist of orthoptist die in het optiekbedrijf werkzaam is.

Oogmeting

In de volksmond gebruikte term voor het bepalen van de gezichtsscherpte en het bepalen van de sterkte van een bril of contactlenzen.

Refractie

Bepaling van de brekingsafwijking van het oog en de sterkte die een bril of contactlenzen moet hebben om de brekingsafwijking te corrigeren. Deze bepaling kan op objectieve en subjectieve manier gebeuren. Subjectieve refractie houdt in dat de sterkte van de bril of contactlenzen wordt bepaald door middel van het voorhouden van glazen met verschillende sterktes waarbij de cliënt wordt gevraagd of het zicht beter of slechter wordt. Objectieve refractie houdt in dat de sterkte van de bril of contactlenzen wordt bepaald zonder informatie van de cliënt.

Optometrisch onderzoek

Beoordelen of er sprake is van een refractieafwijking, afwijking van het hoornvlies, ooglenzen, glasvocht, gele vlek, optische zenuw, overige delen van het netvlies, etc. (zie voor een volledig overzicht het [Optometrisch Basis Onderzoek](#))

Visusbepaling

Bepalen van de gezichtsscherpte, namelijk hoe scherp iemand in de verte en/of nabij ziet.

Zorgdomeinen

De gezondheidszorg is op verschillende manieren in te delen. Eén van de indelingen is de indeling naar behandelingsniveau, zoals de nulde, eerste, tweede en derde lijn. Bij deze indeling is de aard van het gezondheidsprobleem bepalend voor het behandelingsniveau.

Andere indelingen zijn gebaseerd op bijvoorbeeld doelgroep (leeftijdsgroepen, geslacht, risicogroep,), zorgbehoefte (zorg rond geboorte, gezond blijven, zorg aan het einde van het leven) of plaats van behandeling (intra-, extra- of semimuraal).

Nuldelijnszorg

Bij zorg zonder hulpvraag, spreken we van preventieve gezondheidszorg. Dit wordt ook wel nuldelijnszorg (Mackenbach & Van der Maas, 2008) genoemd.

Eerstelijnszorg

In het Nederlandse stelsel komt doorgaans een hulpvraag in eerste instantie aan bij de eerste lijn. Via algemene zorg proberen huisartsen en eerstelijns (para)medici de klachten van de hulpvraag te verhelpen. Deze zorg is direct toegankelijk voor alle zorgverzekerden.

Anderhalvelijnszorg

Anderhalvelijnszorg is zorg op het grensvlak van complexe of chronische eerstelijnszorg en eenvoudige tweedelijnszorg. De anderhalvelijn combineert de toegankelijkheid van de eerstelijns met de specifieke kennis en diagnostiek van de tweedelijns. De anderhalvelijn is gericht op betere gezondheid, lagere kosten en betere kwaliteit van zorg. In de ontwikkeling van de anderhalvelijnszorg staat de patiënt centraal in het netwerk van zorgverleners.

Tweedelijnszorg

Als de zorg in de eerste lijn ontoereikend is en meer specialistische zorg noodzakelijk is, verwijzen zorgverleners door naar de tweede lijn. Voor behandeling in de tweede lijn is een verwijzing uit de eerste lijn noodzakelijk. Onder de tweedelijnszorg vallen bijvoorbeeld ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en gespecialiseerde jeugdzorg

Derdelijnszorg

Op het moment dat er hoog specialistische zorg nodig is, zowel voor geestelijke als somatische gezondheidsproblemen, volgt doorverwijzing naar instellingen voor topklinische zorg. Dit noemen wij derdelijnszorg.

Bron: Nictiz en [Wat is gezondheidszorg – Nationaal Kompas](#)

Bijlage 7: Toepassing Wkkgz, Wet BIG en WGBO in een optiekzaak met een optometrist of orthoptist

Wkkgz (algemeen)

De eigenaar van een optiekzaak, waarin een optometrist (of orthoptist) werkzaam is, is een zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz. En is er dus verantwoordelijk voor dat de verplichtingen van de Wkkgz worden nageleefd.

WGBO

Artikel 2 Wkkgz bevat de verplichting tot het verlenen van goede zorg. Goede zorg houdt volgens dit artikel niet alleen in dat de zorgverleners zorg leveren volgens de professionele standaard, maar ook dat de rechten van de cliënt worden nageleefd. Deze rechten zijn onder meer vastgelegd in de WGBO en de AVG. Dit betekent bijvoorbeeld dat de optiekhouder er voor moeten zorgen dat het recht op inzage van het dossier is geborgd, dat het dossier op verzoek van een cliënt wordt vernietigd, tenzij zich één van de uitzonderingen op het vernietigingsrecht van de WGBO voordoet.

Wet BIG

Artikel 3 Wkkgz bepaalt onder meer dat de zorgaanbieder *zorg draagt voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.*

Hieruit vloeit onder meer voort dat de optiekhouder de wet BIG naleeft bij de verdeling van taken en verantwoordelijkheden in zijn praktijk onder medewerkers die bij de zorgverlening aan cliënten zijn betrokken: bepalingen in de wet BIG en daarop gebaseerde regelingen betreffende de opleiding, de titelbescherming en het deskundigheidsgebied van de optometrist of orthoptist. Zo moet de optiekhouder ervoor zorgen dat de werkzaamheden, beschreven in de regeling van het deskundigheidsgebied van de optometrist, alleen door laatstgenoemde worden verricht.

Andere verplichtingen Wkkgz

Artikel 3 Wkkgz verplicht de optiekhouder ook om te borgen dat medewerkers die betrokken zijn bij de zorgverlening, bekwaam zijn voor het verrichten van hun taken. Dit houdt onder meer in dat hij zorgt voor de noodzakelijke scholing. Denk hierbij aan de scholing van baliepersoneel voor het verrichten van triage. Daarnaast vloeit uit artikel 3 voort dat de optiekhouder een regeling heeft voor de waarneming bij afwezigheid van de optometrist of orthoptist. Ook de volgende verplichtingen rusten op de optiekhouder:

Kwaliteitsverplichtingen:

- ✓ Vergewisplicht bij aannemen nieuwe medewerkers of aangaan samenwerkingsverband;
- ✓ Verplichtingen met betrekking tot incidenten: onverwachte of onbedoelde gebeurtenissen betreffende de kwaliteit van de zorg, met (bijna) merkbare gevolgen;
- ✓ Meldplicht tegenover de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ);
- ✓ Verplichting tot het geven van keuze-informatie aan cliënten.
- ✓ Verplichting tot sluiten van schriftelijke samenwerkingsovereenkomst met Wkkgz- paragraaf met zorgverleners, m.u.v. werknemers.

Verplichting voor de afwikkeling van klachten:

- ✓ Regeling voor klachten opvang en een klachtenfunctionaris;
- ✓ Aansluiting bij een geschilleninstantie voor de behandeling van klachten.

Meer achtergrondinformatie is bijvoorbeeld te vinden in de Brochure van OVN '[Ben ik Wkkgz-proof?](#)'.

Verhouding verantwoordelijkheid optiekhouder tot die van de optometrist als werknemer/opdrachtnemer

De optiekhouder is primair verantwoordelijk voor de inrichting van een organisatie van randvoorwaarden, die de optometrist of orthoptist in zijn bedrijf in staat stelt goede zorg te verlenen. Dit neemt niet weg dat deze optometrist of orthoptist, als opdrachtnemer of als werknemer, een eigen verantwoordelijkheid heeft als de optiekhouder in gebreke is. Meer informatie over de stappen die de optometrist in deze situatie moet zetten, zijn bijvoorbeeld te vinden in de checklist van de OVN-brochure 'Ben ik Wkkgz-proof?'. In de praktijk blijkt het soms moeilijk voor opdrachtnemers en werknemers om de optiekhouder aan te spreken op zijn verantwoordelijkheid, vooral vanwege de vrees voor verstoorde relatie en verlies van baan/opdracht.