

Diagnostisch refractioneren: Opnieuw in het vizier

Twee jaar geleden ontving u rond deze tijd het Programma voor Individuele Nascholing (PIN) Refractieafwijkingen (jaargang 5, nummer 1). Het laatste hoofdstuk bevatte een implementatieplan aan de hand waarvan u het diagnostisch refractioneren in de praktijk kon gaan toepassen. Aangeraden werd toen om dit in hagroverband ter hand te nemen.

Bij het implementatieplan werden de stappen van de 'kwaliteitscyclus' gevolgd:

1. Wat pakken we aan?
2. Wat is de stand van zaken?
3. Hoe pakken we het aan? (Het maken van een plan en het uitvoeren ervan)
4. Wat is het resultaat?

Onderstaand is er opnieuw aandacht voor het plan. Immers, het diagnostisch refractioneren kan goed door de huisarts worden uitgevoerd. Als u alsnog zin heeft zich deze vaardigheid eigen te maken, krijgt u opnieuw de kans om uw gegevens¹ aan het NHG op te sturen (afdeling Productontwikkeling en Implementatie, Postbus 3231, 3502 GE, Utrecht). U krijgt daarvoor anderhalf accrediteringspunt. U heeft tot 1 juni 2004 de tijd.

Maar misschien heeft u de PIN niet meer bij de hand. Daarom worden hier nog eens de stappen 2, 3 en 4 van het implementatieplan herhaald (stap 1 is al duidelijk).

Stap 2. Wat is de stand van zaken?

In dit implementatieplan wordt ervan uitgegaan dat het merendeel van de huisartsen niet diagnostisch refractioneert. De uitgangspositie is dus dat de huisartsen geen patiënten rechtstreeks naar de opticiens verwijzen voor het laten aanmeten van een bril.

Het is goed om voorafgaand aan de uitvoering van het plan van aanpak even stil te staan bij een aantal knelpunten die effectieve implementatie van het diagnostische refractioneren in de weg kunnen staan. De knelpunten kunnen zeer divers zijn en te maken hebben met kenmerken van zowel de huisarts als de werkomgeving.

Kenmerken van de huisarts:

- ▶ U bent onvoldoende op de hoogte van de richtlijnen uit de NHG-Standaard Refractieafwijkingen.
- ▶ U bent onvoldoende vaardig in het diagnostisch refractioneren en het interpreteren van de uitslagen.
- ▶ U bent tevreden over de huidige gang van zaken en weinig gemotiveerd tot verandering. U ziet meer nadelen dan voordelen in de nieuwe werkwijze.
- ▶ U vindt dat het meten van refractieafwijkingen geen deel uitmaakt van het takenpakket van de huisarts.

Kenmerken van de werkomgeving:

- ▶ Er is weinig samenwerking met opticiens en optometristen in de regio en patiënten hebben meer vertrouwen in deze gemakkelijk toegankelijke eerstelijnsvoorziening.
- ▶ Er zijn geen goede werkafspraken gemaakt met de opticien over de taakverdeling en taakopvatting bij refractieafwijkingen.
- ▶ Er is weinig tijd voor het diagnostisch refractioneren tijdens het reguliere spreekuur.
- ▶ De praktijkuitrusting om de nieuwe werkwijze in te voeren ontbreekt; dit vraagt bijvoorbeeld om extra investering (aanschaf refractiebrilletje).

Stap 3. Hoe pakken we het aan? (Het maken van een plan en de uitvoering ervan)

Het is van belang te weten of de zorg die u verleent overeenkomt met de richtlijnen zoals beschreven in de NHG-Standaard Refractieafwijkingen. Hiertoe dient u gegevens te verzamelen, bijvoorbeeld over het aantal patiënten dat zonder tussenkomst van een oogarts naar de opticien of optometrist is verwezen. In een vooraf vastgestelde periode van bijvoorbeeld zes maanden kunt u het aantal verwijzingen naar de opticien of optometrist noteren. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat dit aantal verwijzingen grofweg een indicatie is van het gebruik van het refractiebrilletje in de praktijk. De opticiens en optometristen in de regio worden op de hoogte gebracht van uw plannen. Het is aan te raden om alvast een aantal verwijsbrieven vanaf de cd-rom te kopiëren.

Stap 4. Wat is het resultaat?

Tel na de vastgestelde periode het aantal (terechte) verwijzingen naar de opticien of optometrist. Wat is het resultaat? Bent u tevreden? Hebben de beoogde veranderingen inderdaad plaatsgevonden? Indien het aantal verwijzingen beperkt is gebleven, wat is daarvan de reden? Dient de doelstelling te worden aangepast? Wat zijn de geconstateerde knelpunten? Op welk gebied is nog verbetering te bereiken? Uit de resultaten van de evaluatie kunnen nieuwe doelstellingen worden geformuleerd aan de hand waarvan opnieuw de kwaliteitscyclus kan worden doorlopen.

Veel succes ermee! (RH)



Refractiebril/Wentelglas

1. Een kopie van uw registratiegegevens of - als u geen deel uitmaakt van een toetsgroep - een verslag van de implementatie in uw praktijk.