



Zorginstituut Nederland

Gids Passende zorg verbetertraject leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD)

Zorginstituut Nederland | mei 2025



Passende zorg voor mensen
met leeftijdsgebonden
maculadegeneratie

Passende zorg voor mensen met leeftijdsgebonden maculadegeneratie

In deze digitale gids blikt Zorginstituut Nederland terug op de implementatiefase van het [Passende zorg verbetertraject](#) voor mensen met leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD). We delen de gemaakte afspraken, de uitgevoerde verbeteractiviteiten, ervaringen en mogelijke vervolgstappen. Daarmee biedt de gids niet alleen een terugblik, maar ook handvatten voor iedereen die zelf aan de slag wil met het verbeteren van de zorg voor mensen met LMD. Patiënten, naasten, zorgverleners, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden kunnen de gids gebruiken als naslagwerk en inspiratiebron om de zorg verder te optimaliseren en het zorgnetwerk voor mensen met LMD te versterken. Daarmee dragen alle partijen bij aan [passende zorg](#) en een lerende netwerkcultuur.

Samenvatting implementatiefase

De implementatiefase van het verbetertraject heeft bijna drie jaar geduurd en leidde tot waardevolle stappen richting passende zorg. Belangrijke mijlpalen zijn de herziening van meerdere richtlijnen en de ontwikkeling van verwijscriteria die de basis vormen van de zorg voor mensen met LMD. Ook de uitwerking van uitkomstindicatoren biedt perspectief en zicht op doelmatiger inzet van kostbare medicatie. Daarnaast is er expliciete aandacht gekomen voor kwaliteit van leven en preventie. Dit biedt mensen met LMD of een verhoogd risico daarop de mogelijkheid om zelf een actieve rol te spelen in het verloop van hun aandoening.

Er kwamen ook knelpunten naar voren. Door beperkte middelen, capaciteit en financiering hebben betrokken partijen nog niet alle verbeteringen kunnen implementeren. Zo ontbrak het bij specifieke verbeteractiviteiten die gericht zijn op organisatie van zorg aan de juiste expertise en inzet van overige belanghebbenden, waaronder zorgaanbieders. Bovendien bleek het handiger om sommige verbeteractiviteiten op elkaar volgend te doen en niet tegelijkertijd, met vertraging tot gevolg. Ondanks de grote inzet konden alle betrokken partijen daardoor niet alle verbeterafspraken volledig realiseren. Toch leveren de opgedane inzichten waardevolle aanknopingspunten op voor verdere verbetering van de zorg voor mensen met LMD.

Samenwerking en vertrouwen nodig voor passende zorg

Het netwerk van patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars die bij de zorg voor LMD zijn betrokken, heeft zich verder ontwikkeld tijdens het Passende zorg verbetertraject. We komen verder als we gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen voor verbeteringen in de zorg voor mensen met LMD.

De relevante partijen in de oogzorg weten elkaar beter te

vinden. Zij willen de prettige samenwerking uit het verbetertraject actief voortzetten en versterken. De samenwerking heeft onder andere al mooie podcasts, webinars en de jaarlijkse Maculadag opgeleverd. Partijen blijven hun achterban inspireren om inzichten te delen en samenwerking op de werkvloer te stimuleren. Deze gids is een handvat om de zorg voor mensen met LMD verder

te optimaliseren en het netwerk van patiënten, naasten, zorgverleners en zorgverzekeraars verder uit te breiden. Betrokkenheid en toewijding van al deze partijen is nodig om de zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed te houden.

Continue verbetering zorgt voor goede kwaliteit van leven

Bij leeftijdsgebonden maculadegeneratie gaat iemands zicht achteruit. LMD wordt jaarlijks vastgesteld bij 14.000 Nederlanders vanaf 55 jaar. Dit aantal stijgt door de toenemende vergrijzing. Door implementatie van leefstijladviezen, snellere verwijzing en betere begeleiding bij behandeling en revalidatie valt veel winst te behalen voor de patiënt en maatschappij. Als mensen met LMD minder gezichtsbeperkingen hebben, blijven ze langer zelfredzaam en behouden een goede kwaliteit van leven. Daarnaast dragen de verbeteringen bij aan de toegankelijkheid, houdbaarheid en kwaliteit van de zorg. Hier kunnen partijen in de toekomst verder vervolg aan geven.



Passende zorg voor mensen met leeftijdsgebonden maculadegeneratie

Passende zorg voor mensen met LMD

Samen met partijen in de zorg heeft het Zorginstituut onderzocht welke mogelijkheden er zijn voor verbeteringen in het zorgtraject voor mensen met LMD. In september 2021 verscheen het [Verbetersignalement Leeftijdsgebonden maculadegeneratie](#) met afspraken voor verbeteringen. Tijdens de daaropvolgende implementatiefase hebben de relevante partijen verbeteractiviteiten opgepakt.

De activiteiten die partijen tijdens de implementatiefase hebben uitgevoerd gaan over de volgende verbeterafspraken:

- ➔ 1. Geef meer aandacht aan preventie bij verhoogd risico op LMD en bestaande LMD.
- ➔ 2. Zorg voor tijdige en juiste diagnostiek én snelle start van behandeling.
- ➔ 3. Geef meer duidelijkheid over een optimale behandeling met anti-VEGF-injecties.
- ➔ 4. Besteed meer aandacht aan visusgerelateerde kwaliteit van leven van mensen met LMD.

Per verbeterafpraak lichten we de belangrijkste activiteiten toe die tijdens de implementatiefase zijn uitgevoerd. Daarbij benoemen we behaalde resultaten en positieve effecten in de zorg voor mensen met LMD die mede dankzij deze inspanningen tot stand zijn gekomen. Het verbetertraject heeft waardevolle inzichten gegeven. We beschrijven de inzichten die van invloed kunnen zijn bij het verder optimaliseren van de LMD-zorg. Daarnaast schetsen we verdere verbeterkansen voor zorgpartijen die zich willen blijven inzetten voor kwalitatief goede en passende zorg.

Uitvoerende en betrokken partijen

Patiëntenorganisaties

- [Maculavereniging](#)
- [Oogvereniging](#)

Beroepsverenigingen

- [Nederlandse Associatie Physician Assistants \(NAPA\)](#)
- [Nederlands Huisartsen Genootschap \(NHG\)](#)
- [Nederlands Oogheelkundig Gezelschap \(NOG\)](#)
- [Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis-apothekers \(NVZA\)](#)
- [Optometristen Vereniging Nederland \(OVN\)](#)
- [Vereniging voor Oogheelkundige Verpleging en Zorgverlening \(VOVZ\)](#)

Zorgaanbieders

- [Bartiméus](#)
- [Koninklijke Visio](#)
- [Nederlandse Federatie van Universitair medische centra \(NFU\)](#)
- [Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen \(NVZ\)](#)
- [Zelfstandige Klinieken Nederland \(ZKN\)](#)

Zorgverzekeraars

- [Zorgverzekeraars Nederland \(ZN\)](#)

Overige belanghebbenden

- [Nederlandse Zorgautoriteit \(NZa\)](#)
- [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(VWS\)](#)

1. Meer aandacht voor preventie bij verhoogd risico op LMD en bestaande LMD

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zet leefstijladvies in bij LMD of een verhoogd risico daarop.
- Pas aanbevelingen over voedings-supplementen in de richtlijn toe in de praktijk.

Doel

Het voorkomen en uitstellen van LMD en mogelijke verergering van al bestaande LMD (preventie). Dit draagt bij aan de kwaliteit van leven en een minder intensieve zorgvraag van mensen met LMD.

Check jezelf op LMD

> Doe de test!

Dan weet je direct of je een verhoogd risico op LMD hebt en extra alert moet zijn.

Verbeteractiviteiten

1. Onderzoeken

Er is op basis van [onderzoek naar informatie-voorziening, communicatie](#) en een [onderzoek naar voeding en voedingssupplementen](#) meer aandacht gekomen voor informatievoorziening en preventie bij LMD.

2. Herziening NOG-richtlijn

Het belang van informatievoorzieningen over preventie aan mensen met LMD is opgenomen bij de [herziening van de NOG-richtlijn LMD](#). Daarbij is aandacht besteed aan de implementatie ervan tijdens het NOG-congres (2024) en via [een cursus met online lesmateriaal](#) en een [infographic](#).

3. Patiënteninformatie

Informatie op [Thuisarts.nl](#) is aangepast, met meer aandacht voor het belang van gezonde leefstijl bij LMD of aanleg daarvoor. Ook websites van andere betrokken partijen noemen dit nu of verwijzen hiernaar.

4. Gepast gebruik via de ZE&GG-agenda

Voedingssupplementen krijgen meer aandacht door plaatsing op de [ZE&GG-agenda](#).

Positieve effecten

Verbeteractiviteiten: 1 & 3

De 'Maand van de Macula' is sinds juni 2022 een jaarlijks terugkerende campagne, met als doel het creëren van bewustwording van maculadegeneratie. Deze campagne besteedt ook aandacht aan preventie.

Verbeteractiviteiten: 2 & 4

Door implementatie van de NOG-richtlijn kunnen zorgverleners met wetenschappelijke onderbouwing meer prioriteit geven aan stoppen-met-rokenadvies, leefstijlinterventies (via de huisarts) en de informatievoorziening aan mensen met LMD.

Verbeteractiviteit: 3

Beter vindbare informatie over het positieve effect van gezonde voeding en beweging op LMD.

Verbeteractiviteit: 3

Op websites van betrokken partijen is meer aandacht voor preventie bij LMD. Mensen met LMD of verhoogd risico krijgen daarmee meer en betere voorlichting dan voorheen. Zo weten ze wat ze zelf kunnen doen om het ontstaan of verergeren van de ziekte te voorkomen of uit te stellen.

1. Meer aandacht voor preventie bij verhoogd risico op LMD en bestaande LMD

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zet leefstijladvies in bij LMD of een verhoogd risico daarop.
- Pas aanbevelingen over voedings-supplementen in de richtlijn toe in de praktijk.

Doel

Het voorkomen en uitstellen van LMD en mogelijke verergering van al bestaande LMD (preventie). Dit draagt bij aan de kwaliteit van leven en een minder intensieve zorgvraag van mensen met LMD.

Check jezelf op LMD

> Doe de test!

Dan weet je direct of je een verhoogd risico op LMD hebt en extra alert moet zijn.

Verbeteractiviteiten

1. Onderzoeken

Er is op basis van [onderzoek naar informatie-voorziening, communicatie](#) en een [onderzoek naar voeding en voedingssupplementen](#) meer aandacht gekomen voor informatievoorziening en preventie bij LMD.

2. Herziening NOG-richtlijn

Het belang van informatievoorzieningen over preventie aan mensen met LMD is opgenomen bij de [herziening van de NOG-richtlijn LMD](#). Daarbij is aandacht besteed aan de implementatie ervan tijdens het NOG-congres (2024) en via [een cursus met online lesmateriaal](#) en een [infographic](#).

3. Patiënteninformatie

Informatie op [Thuisarts.nl](#) is aangepast, met meer aandacht voor het belang van gezonde leefstijl bij LMD of aanleg daarvoor. Ook websites van andere betrokken partijen noemen dit nu of verwijzen hiernaar.

4. Gepast gebruik via de ZE&GG-agenda

Voedingssupplementen krijgen meer aandacht door plaatsing op de [ZE&GG-agenda](#).

Inzichten

Verbeteractiviteit: 1

[Wetenschappelijke studies](#) laten positieve effecten zien van het gebruik van het AREDS2-voedingssupplement. Maar dit is geen geregistreerd geneesmiddel en daarom geen verzekerde zorg. Voor patiënten kan dit een reden zijn om af te zien van het gebruik. Daarnaast vindt geen controle plaats op productie en kwaliteit van supplementen.

1. Meer aandacht voor preventie bij verhoogd risico op LMD en bestaande LMD

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zet leefstijladvies in bij LMD of een verhoogd risico daarop.
- Pas aanbevelingen over voedings-supplementen in de richtlijn toe in de praktijk.

Doel

Het voorkomen en uitstellen van LMD en mogelijke verergering van al bestaande LMD (preventie). Dit draagt bij aan de kwaliteit van leven en een minder intensieve zorgvraag van mensen met LMD.

Check jezelf op LMD

> Doe de test!

Dan weet je direct of je een verhoogd risico op LMD hebt en extra alert moet zijn.

Verbeteractiviteiten

1. Onderzoeken

Er is op basis van [onderzoek naar informatie-voorziening, communicatie](#) en een [onderzoek naar voeding en voedingssupplementen](#) meer aandacht gekomen voor informatievoorziening en preventie bij LMD.

2. Herziening NOG-richtlijn

Het belang van informatievoorzieningen over preventie aan mensen met LMD is opgenomen bij de [herziening van de NOG-richtlijn LMD](#). Daarbij is aandacht besteed aan de implementatie ervan tijdens het NOG-congres (2024) en via [een cursus met online lesmateriaal](#) en een [infographic](#).

3. Patiënteninformatie

Informatie op [Thuisarts.nl](#) is aangepast, met meer aandacht voor het belang van gezonde leefstijl bij LMD of aanleg daarvoor. Ook websites van andere betrokken partijen noemen dit nu of verwijzen hiernaar.

4. Gepast gebruik via de ZE&GG-agenda

Voedingssupplementen krijgen meer aandacht door plaatsing op de [ZE&GG-agenda](#).

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Verbeteractiviteit: 1

Onderzoek de mogelijkheden voor financiële ondersteuning voor en vergoeding van voedings-supplementen buiten de basisverzekering.

Verbeteractiviteit: 2

Verken de mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners zoals physician assistants, gespecialiseerd verpleegkundigen en optometristen. Door aandacht te geven aan taakherschikking binnen de oogzorg komt er in het gesprek met zorgverleners meer ruimte voor preventie en informatie voor mensen met LMD.

Verbeteractiviteit: 2

Besteed bij de herziening van [de NHG-standaard Visusklachten](#) in 2025 aandacht aan de erfelijke component van LMD en het belang van een gezonde leefstijl ter preventie van LMD.

2. Tijdige en juiste diagnostiek én snelle start van behandeling

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zorg voor tijdige diagnostiek van LMD.
- Zorg voor juiste diagnostiek door duidelijke indicatie voor inzet van fluorescentie angiografie (FAG).
- Start sneller met de behandeling van natte LMD.

Doel

In een vroeg stadium LMD diagnosticeren en behandelen. Dit verbetert de perspectieven op langer een betere kwaliteit van leven voor mensen met LMD.

Verbeteractiviteiten

1. Criteria voor doorverwijzing

De OVN heeft als onderdeel van het [Kwaliteitskader passende oogzorg](#) een instrument ontwikkeld met verwijscriteria van optometrist naar oogarts op basis van urgentie. De rol van de optometrist wordt ook besproken in [een podcast](#) voor en door optometristen.

2. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene NOG-richtlijn LMD](#) stelt dat geen invasieve FAG nodig is voor aanvang van behandeling met injecties. Daarnaast ligt de focus nu op snelle doorverwijzing en start van de behandeling. Hier was aandacht voor op het NOG-congres in 2024, in een [cursus met online lesmateriaal](#) en in een [infographic](#). Ook is er [een indicator ontwikkeld](#) voor de start van de behandeling en het oogheelkundig onderzoek.

3. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor het herkennen van symptomen en het belang van snelle diagnostiek. Daarbij kan [het Amslerraster](#) helpen.

Positieve effecten

Verbeteractiviteiten: 1, 2 & 3

Verbeterde kwaliteitsstandaarden en richtlijnen in de oogzorg en patiënteninformatie helpen LMD tijdig vast te stellen en de behandeling snel te starten. Zo kunnen mensen met LMD hun gezichtsscherpte langer behouden.

Verbeteractiviteiten: 1 & 2

Er ontstaat nu meer focus onder zorgprofessionals om de toegangstijd tot diagnostiek en behandeling te verkorten.

Verbeteractiviteit: 2

De diagnostiek met de FAG wordt alleen nog ingezet waar nodig. De OCT(A) is een veel sneller en patiëntvriendelijker alternatief.

Verbeteractiviteit: 3

Maatschappelijke bewustwording van persoonlijk risico op LMD door de '[Maand van de Macula](#)'.

Verbeteractiviteit: 3

Digitale beschikbaarheid van het Amslerraster bij huisartsen en patiënten kan positieve invloed hebben op de verwijscriteria en de termijn waarbinnen een patiënt het eerste consult met de oogarts heeft.

2. Tijdige en juiste diagnostiek én snelle start van behandeling

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zorg voor tijdige diagnostiek van LMD.
- Zorg voor juiste diagnostiek door duidelijke indicatie voor inzet van fluorescentie angiografie (FAG).
- Start sneller met de behandeling van natte LMD.

Doel

In een vroeg stadium LMD diagnosticeren en behandelen. Dit verbetert de perspectieven op langer een betere kwaliteit van leven voor mensen met LMD.

Verbeteractiviteiten

1. Criteria voor doorverwijzing

De OVN heeft als onderdeel van het [Kwaliteitskader passende oogzorg](#) een instrument ontwikkeld met verwijscriteria van optometrist naar oogarts op basis van urgentie. De rol van de optometrist wordt ook besproken in [een podcast](#) voor en door optometristen.

2. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene NOG-richtlijn LMD](#) stelt dat geen invasieve FAG nodig is voor aanvang van behandeling met injecties. Daarnaast ligt de focus nu op snelle doorverwijzing en start van de behandeling. Hier was aandacht voor op het NOG-congres in 2024, in een [cursus met online lesmateriaal](#) en in een [infographic](#). Ook is er [een indicator ontwikkeld](#) voor de start van de behandeling en het oogheelkundig onderzoek.

3. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor het herkennen van symptomen en het belang van snelle diagnostiek. Daarbij kan [het Amslerraster](#) helpen.

Inzichten

Verbeteractiviteit: 1

De inrichting van de diagnostiek in de oogzorg kan toegankelijker en efficiënter. Dat kan door bepaalde taken te verschuiven van oogartsen naar optometristen. Dit vraagt om bijpassende bekostiging en samenwerking.

Verbeteractiviteit: 1

Bij de toegangstijd tot diagnostiek is de oogarts afhankelijk van de spoedvermelding in de verwijzing door de huisarts of optometrist. De indicatiestelling voor verwijzing is daarom heel belangrijk voor een snelle diagnostiek en behandeling.

Verbeteractiviteit: 2

Of een behandeling snel na de diagnosestelling start, hangt af van de organisatie en bedrijfsvoering van individuele zorginstellingen en is bijna niet landelijk af te stemmen.

2. Tijdige en juiste diagnostiek én snelle start van behandeling

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Zorg voor tijdige diagnostiek van LMD.
- Zorg voor juiste diagnostiek door duidelijke indicatie voor inzet van fluorescentie angiografie (FAG).
- Start sneller met de behandeling van natte LMD.

Doel

In een vroeg stadium LMD diagnosticeren en behandelen. Dit verbetert de perspectieven op langer een betere kwaliteit van leven voor mensen met LMD.

Verbeteractiviteiten

1. Criteria voor doorverwijzing

De OVN heeft als onderdeel van het [Kwaliteitskader passende oogzorg](#) een instrument ontwikkeld met verwijscriteria van optometrist naar oogarts op basis van urgentie. De rol van de optometrist wordt ook besproken in [een podcast](#) voor en door optometristen.

2. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene NOG-richtlijn LMD](#) stelt dat geen invasieve FAG nodig is voor aanvang van behandeling met injecties. Daarnaast ligt de focus nu op snelle doorverwijzing en start van de behandeling. Hier was aandacht voor op het NOG-congres in 2024, in een [cursus met online lesmateriaal](#) en in een [infographic](#). Ook is er [een indicator ontwikkeld](#) voor de start van de behandeling en het oogheelkundig onderzoek.

3. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor het herkennen van symptomen en het belang van snelle diagnostiek. Daarbij kan [het Amslerraster](#) helpen.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Verbeteractiviteit: 1

De OVN, het NHG en NOG ontwikkelen op basis van de rode-vlaggenlijst van de OVN een [multidisiplinair hulpmiddel](#) voor snelle doorverwijzing door de optometrist naar huisarts of oogarts.

Verbeteractiviteit: 1

Er zijn diverse mogelijkheden om de rol van de optometrist anders vorm te geven. Het ministerie van VWS, de NZa, het Zorginstituut, de Oogvereniging, het NOG en de OVN werken aan een [toekomstbestendig scenario](#) dat toegankelijker en efficiënter inrichten van de oogzorg mogelijk maakt.

Verbeteractiviteit: 2

In het Verbetersignalement Leeftijdsgebonden maculadegeneratie bleken de wachttijden voor behandeling sterk uiteen te lopen. Door goede implementatie van de richtlijn en inzet van [indicatoren](#) verminderen de praktijkverschillen tussen zorginstellingen. Opname op [de Transparantiekalender](#) van het Zorginstituut kan daarbij helpen.

Verbeteractiviteit: 2

In 2025 wordt [de NHG-standaard Visusklachten](#) herzien en daarin komt ook aandacht voor het belang van een spoedverwijzing naar de oogarts bij mogelijke LMD en het gebruik van het Amslerraster. Huisartsen moeten volgens de [NOG-richtlijn](#) binnen vijf dagen naar een oogarts verwijzen, zodat de patiënt uiterlijk binnen één week de eerste behandeling.

3. Duidelijkheid over optimale behandeling met anti-VEGF-injecties

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Maak de toe te passen behandelstrategieën inzichtelijker in de richtlijn.
- Maak kennisontwikkeling mogelijk voor een optimale behandelstrategie.
- Besteed meer aandacht aan goede patiënteninformatie over behandeling met anti-VEGF-injecties

Doel

De behandeling van LMD bestaat uit herhaalde injecties in het oog met medicatie die de vasculaire endotheliale groeifactor remt (anti-VEGF). Dit remt de groei en lekkage van bloedvaatjes in het netvlies. Voor de best passende behandeling bij LMD zoekt de zorgverlener samen met de patiënt naar een optimale balans tussen behoud van gezichtsscherpte en belasting voor de patiënt.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) geeft concretere aanbevelingen voor de behandeling met anti-VEGF-injecties:

- criteria voor intervallen en behandel frequenties;
- verbeterd beleid voor persoonsgerichte behandeling, [treat & extend](#);
- criteria voor stoppen of onderhouds behandeling;

De richtlijn bevat ook [een indicator](#) voor de initiële behandeling.

2. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor de verschillende behandelstrategieën.

3. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor meer begeleiding van mensen met LMD tijdens de behandeling.

4. Uitkomstinformatie

Het [programma Uitkomstgerichte Zorg](#) (UGZ) heeft [uitkomstindicatoren LMD](#) opgesteld.

Positieve effecten

Verbeteractiviteit: 1

De herziene richtlijn helpt zorgverleners om mensen met LMD de beste behandeling te bieden.

Verbeteractiviteit: 1

Met behulp van onder andere indicatoren kunnen zorginstellingen de kwaliteit van hun zorg monitoren en blijvend verbeteren.

Verbeteractiviteit: 2

Door betere en herhaalde patiënteninformatie zijn mensen met LMD goed op de hoogte van de inhoud en het belang van de behandeling.

Verbeteractiviteit: 3

Verschillende partijen kijken naar de mogelijkheden voor taakherschikking in de oogzorg. Bijvoorbeeld de OVN, NAPA, het NOG en revalidatieorganisaties hebben ideeën voor het in de praktijk verbeteren en uitwerken van [taakherschikking](#).

Verbeteractiviteit: 3

De OVN en het NOG voeren intensief overleg met het Zorginstituut, de NZa en het ministerie van VWS om een zelfstandige declaratietitel te maken.

Verbeteractiviteit: 4

Uitkomstindicatoren zijn opgesteld door het programma UGZ en worden gefaseerd geïmplementeerd vanaf 2025 via [het programma UGZ fase II](#). Dit is een impuls om informatie te verzamelen en te publiceren over effect van de behandeling.

3. Duidelijkheid over optimale behandeling met anti-VEGF-injecties

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Maak de toe te passen behandelstrategieën inzichtelijker in de richtlijn.
- Maak kennisontwikkeling mogelijk voor een optimale behandelstrategie.
- Besteed meer aandacht aan goede patiënteninformatie over behandeling met anti-VEGF-injecties

Doel

De behandeling van LMD bestaat uit herhaalde injecties in het oog met medicatie die de vasculaire endotheliale groeifactor remt (anti-VEGF). Dit remt de groei en lekkage van bloedvaatjes in het netvlies. Voor de best passende behandeling bij LMD zoekt de zorgverlener samen met de patiënt naar een optimale balans tussen behoud van gezichtsscherpte en belasting voor de patiënt.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) geeft concretere aanbevelingen voor de behandeling met anti-VEGF-injecties:

- criteria voor intervallen en behandel frequenties;
- verbeterd beleid voor persoonsgerichte behandeling, [treat & extend](#);
- criteria voor stoppen of onderhouds behandeling;

De richtlijn bevat ook [een indicator](#) voor de initiële behandeling.

2. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor de verschillende behandelstrategieën.

3. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor meer begeleiding van mensen met LMD tijdens de behandeling.

4. Uitkomstinformatie

Het [programma Uitkomstgerichte Zorg](#) (UGZ) heeft [uitkomstindicatoren LMD](#) opgesteld.

Inzichten

Verbeteractiviteiten: 1, 2, 3 & 4

Institutionele belangen en bestuurlijke traagheid kunnen de implementatie remmen van de richtlijn, taakherschikking, Samen beslissen en de beweging naar passende zorg. Er is goede samenwerking nodig tussen patiënten, zorginstellingen, zorgverzekeraars, overheid, EPD-leveranciers en andere belanghebbenden. Het is belangrijk dat alle partijen gezamenlijk verantwoordelijkheid voelen én nemen om de LMD-zorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed te houden. Dit lukt niet zonder veranderingen in organisatie en financiering.

Verbeteractiviteit: 3

Ondanks alle informatie die toegankelijk is voor mensen met LMD, hebben zorgverleners nog steeds beperkt tijd voor het bespreken van informatie op relevant momenten voor patiënten, zoals bij de keuze van een behandeling of gezamenlijke besluitvorming.

3. Duidelijkheid over optimale behandeling met anti-VEGF-injecties

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Maak de toe te passen behandelstrategieën inzichtelijker in de richtlijn.
- Maak kennisontwikkeling mogelijk voor een optimale behandelstrategie.
- Besteed meer aandacht aan goede patiënteninformatie over behandeling met anti-VEGF-injecties

Doel

De behandeling van LMD bestaat uit herhaalde injecties in het oog met medicatie die de vasculaire endotheliale groeifactor remt (anti-VEGF). Dit remt de groei en lekkage van bloedvaatjes in het netvlies. Voor de best passende behandeling bij LMD zoekt de zorgverlener samen met de patiënt naar een optimale balans tussen behoud van gezichtsscherpte en belasting voor de patiënt.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) geeft concretere aanbevelingen voor de behandeling met anti-VEGF-injecties:

- criteria voor intervallen en behandel frequenties;
- verbeterd beleid voor persoonsgerichte behandeling, [treat & extend](#);
- criteria voor stoppen of onderhouds behandeling;

De richtlijn bevat ook [een indicator](#) voor de initiële behandeling.

2. Patiënteninformatie

Aangepaste informatie op [Thuisarts.nl](#) heeft nu meer aandacht voor de verschillende behandelstrategieën.

3. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor meer begeleiding van mensen met LMD tijdens de behandeling.

4. Uitkomstinformatie

Het [programma Uitkomstgerichte Zorg](#) (UGZ) heeft [uitkomstindicatoren LMD](#) opgesteld.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Verbeteractiviteit: 1

Er zijn indicatoren voor behandel frequenties, start van de behandeling en gebruik van verschillende injectiemiddelen. Hiermee kunnen betrokken partijen kwaliteitsinformatie verzamelen en monitoren of aanbevelingen uit de richtlijn worden opgevolgd en de kwaliteit van zorg verder verbeteren. Opname op de [Transparantiekalender](#) van het Zorginstituut bevordert navolging.

Verbeteractiviteit: 3

De [rol van optometristen](#) tijdens controles kan worden uitgebreid. Zij kunnen aandacht geven aan de voorlichting en begeleiding bij LMD. Ook het oogvalidatiesprekuur kan een waardevolle rol spelen bij voorlichting en begeleiding van mensen met LMD en hun naasten. Hierdoor worden patiënten beter geïnformeerd en artsen ontlast.

Verbeteractiviteit: 3

Physician assistants oogheekunde kunnen een rol krijgen bij het signaleren van de begeleidingsbehoefte van mensen met LMD. Registratie en [transparantie van hun inzet](#) kunnen meer inzicht geven in de daarvoor benodigde verruiming van hun spreekuren.

Verbeteractiviteit: 3

Zorgverzekeraars spelen een belangrijke rol bij het inkopen van oogzorg in de eerste en tweede lijn. De inkoopafspraken kunnen brede en goed afgestemde samenwerking tussen de betrokken partijen meer ondersteunen om betrouwbare en toekomstbestendige zorg te waarborgen.

Verbeteractiviteit: 4

Door gebruik van uitkomstinformatie krijgen belanghebbenden, zoals zorgprofessionals en mensen met LMD, meer en beter inzicht in de effecten van verschillende behandelstrategieën en medicijnen. Daarmee kunnen zij beter samen beslissen over welke zorg het beste bij hun situatie past.

Verbeteractiviteit: 4

De registratielast kan omlaag door uitkomstinformatie in het elektronisch patiëntendossier (EPD), met toevoeging van een rapportagemodule. Zo houden zorgverleners meer tijd over voor directe patiëntenzorg.

Verbeteractiviteit: 4

Oogartsen willen inzetten op geanonimiseerde gegevensoverdracht vanuit het EPD met als doel wetenschappelijke kennisontwikkeling voor het verbeteren van de richtlijn en kwaliteit van zorg. Verplichte registratie van uitkomstinformatie kan daarbij helpen

4. Aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Bied mensen met LMD deskundige begeleiding tijdens hun zorgtraject.
- Zorg voor informatievoorziening en passende verwijzing naar revalidatie-mogelijkheden en visuele hulpmiddelen.

Doel

Meer structurele aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid. Dit stelt hulpbehoevendheid uit.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) bevat aanbevelingen voor het informeren van mensen met LMD en het verwijzen naar revalidatiezorg voor informatie over hulpmiddelen. Nieuw in de richtlijn is [de indicator](#) voor het geven van informatie over patiëntenverenigingen en revalidatiecentra.

2. Patiënteninformatie

[Thuisarts.nl](#) is aangepast en geeft nu meer informatie over omgaan met LMD in het dagelijks leven. De Maculavereniging biedt in [podcasts](#) aanvullende informatie die in de spreekkamer niet altijd aan bod komt. Daarnaast bieden zij aandacht aan de herziene richtlijn voor LMD in een [webinar](#) van februari 2025.

3. Tijdige informatie over slechthooftheid

Zorgaanbieders van revalidatiezorg (Visio en Bartiméus) vermelden op hun website het zorgaanbod bij LMD. Zij richten zich ook op vroegtijdige advisering over onder andere het gebruik van hulpmiddelen en het effect van de ziekte in het dagelijks leven waardoor onnodig inleveren op kwaliteit van leven wordt voorkomen.

4. Voorlichtingsbijeenkomsten

Patiëntenverenigingen en (revalidatie)zorgaanbieders organiseren samen [voorlichtingsbijeenkomsten](#), onder andere om mensen met LMD uitleg te geven over wat zij kunnen en mogen verwachten van revalidatie en hulpmiddelen. Daarnaast wordt er in mei 2025 een [landelijke Maculadag](#) georganiseerd voor belanghebbenden, waarbij ook aandacht is voor het leven met deze chronische ziekte.

5. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor hulp aan mensen bij het leren omgaan met LMD in hun dagelijks leven. Het aanbieden van deze hulp heeft positief effect op de kwaliteit van leven bij mensen met LMD.

Positieve effecten

Verbeteractiviteiten: 1, 2, 3 & 4

Door betere informatie kunnen mensen met LMD de hulp vinden die bij hen past voor het omgaan met de aandoening.

Verbeteractiviteit: 3

Meer aandacht van oogartsen voor mogelijkheden van het revalidatiesprekuur zodat patiënten eerder informatie kunnen krijgen over behandel mogelijkheden, revalidatie en hulpmiddelen. Daarbij is ruimte voor de betekenis en gevolgen van LMD in dagelijkse leven.

Verbeteractiviteit: 4

Door samenwerking tussen patiëntenverenigingen en revalidatiezorgaanbieders hebben mensen met LMD meer mogelijkheden om in gesprek te gaan over de uitdagingen van omgaan met LMD in het dagelijks leven en praktische oplossingen daarvoor. Dit verbetert de kwaliteit van leven van mensen met LMD.

4. Aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Bied mensen met LMD deskundige begeleiding tijdens hun zorgtraject.
- Zorg voor informatievoorziening en passende verwijzing naar revalidatie-mogelijkheden en visuele hulpmiddelen.

Doel

Meer structurele aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid. Dit stelt hulp-behoefte uit.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) bevat aanbevelingen voor het informeren van mensen met LMD en het verwijzen naar revalidatiezorg voor informatie over hulpmiddelen. Nieuw in de richtlijn is [de indicator](#) voor het geven van informatie over patiëntenverenigingen en revalidatiecentra.

2. Patiënteninformatie

[Thuisarts.nl](#) is aangepast en geeft nu meer informatie over omgaan met LMD in het dagelijks leven. De Maculavereniging biedt in [podcasts](#) aanvullende informatie die in de spreekkamer niet altijd aan bod komt. Daarnaast bieden zij aandacht aan de herziene richtlijn voor LMD in een [webinar](#) van februari 2025.

3. Tijdige informatie over slechthooftheid

Zorgaanbieders van revalidatiezorg (Visio en Bartiméus) vermelden op hun website het zorgaanbod bij LMD. Zij richten zich ook op vroegtijdige advisering over onder andere het gebruik van hulpmiddelen en het effect van de ziekte in het dagelijks leven waardoor onnodig inleveren op kwaliteit van leven wordt voorkomen.

4. Voorlichtingsbijeenkomsten

Patiëntenverenigingen en (revalidatie)zorgaanbieders organiseren samen [voorlichtingsbijeenkomsten](#), onder andere om mensen met LMD uitleg te geven over wat zij kunnen en mogen verwachten van revalidatie en hulpmiddelen. Daarnaast wordt er in mei 2025 een [landelijke Maculadag](#) georganiseerd voor belanghebbenden, waarbij ook aandacht is voor het leven met deze chronische ziekte.

5. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor hulp aan mensen bij het leren omgaan met LMD in hun dagelijks leven. Het aanbieden van deze hulp heeft positief effect op de kwaliteit van leven bij mensen met LMD.

Inzichten

Verbeteractiviteit: 1

De NOG-richtlijn LMD is niet multidisciplinair en gaat daardoor niet uitgebreid in op revalidatiezorg en kwaliteit van leven bij slechthooftheid.

Verbeteractiviteit: 5

Zorgverleners die bij LMD zijn betrokken hebben in hun werk maar beperkt tijd en ruimte om mensen te begeleiden bij het omgaan met LMD in het dagelijks leven. Dit kan verbeteren door de zorg anders te organiseren.

Verbeteractiviteit: 5

Physician assistants oogheekunde en intramurale optometristen kunnen een rol krijgen bij het signaleren van de begeleidingsbehoefte bij mensen met LMD. Registratie en transparantie van hun inzet creëren inzicht in de ontwikkelingen en de kwaliteit van zorg.

4. Aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid

> Positieve effecten

> Inzichten

> Verdere verbeterkansen

Verbeterafspraken

- Bied mensen met LMD deskundige begeleiding tijdens hun zorgtraject.
- Zorg voor informatievoorziening en passende verwijzing naar revalidatie-mogelijkheden en visuele hulpmiddelen.

Doel

Meer structurele aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechthooftheid. Dit stelt hulp-behoefte uit.

Verbeteractiviteiten

1. Herziening NOG-richtlijn

De [herziene richtlijn LMD](#) bevat aanbevelingen voor het informeren van mensen met LMD en het verwijzen naar revalidatiezorg voor informatie over hulpmiddelen. Nieuw in de richtlijn is [de indicator](#) voor het geven van informatie over patiëntenverenigingen en revalidatiecentra.

2. Patiënteninformatie

[Thuisarts.nl](#) is aangepast en geeft nu meer informatie over omgaan met LMD in het dagelijks leven. De Maculavereniging biedt in [podcasts](#) aanvullende informatie die in de spreekkamer niet altijd aan bod komt. Daarnaast bieden zij aandacht aan de herziene richtlijn voor LMD in een [webinar](#) van februari 2025.

3. Tijdige informatie over slechthooftheid

Zorgaanbieders van revalidatiezorg (Visio en Bartiméus) vermelden op hun website het zorgaanbod bij LMD. Zij richten zich ook op vroegtijdige advisering over onder andere het gebruik van hulpmiddelen en het effect van de ziekte in het dagelijks leven waardoor onnodig inleveren op kwaliteit van leven wordt voorkomen.

4. Voorlichtingsbijeenkomsten

Patiëntenverenigingen en (revalidatie)zorg-aanbieders organiseren samen [voorlichtings-bijeenkomsten](#), onder andere om mensen met LMD uitleg te geven over wat zij kunnen en mogen verwachten van revalidatie en hulpmiddelen. Daarnaast wordt er in mei 2025 een [landelijke Maculadag](#) georganiseerd voor belanghebbenden, waarbij ook aandacht is voor het leven met deze chronische ziekte.

5. Aanzet voor taakherschikking

Gesprekken tussen partijen over mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners voor hulp aan mensen bij het leren omgaan met LMD in hun dagelijks leven. Het aanbieden van deze hulp heeft positief effect op de kwaliteit van leven bij mensen met LMD.

Verdere verbeterkansen

Verbeteractiviteiten: 1 & 3

Vroegtijdig herkennen door zorgverleners van de behoefte aan advies en ondersteuning in het dagelijks leven bij mensen met LMD en daarvoor doorverwijzen naar een revalidatiedeskundige.

Verbeteractiviteit: 3

Een grotere rol voor revalidatiezorg binnen het zorgtraject voor mensen met LMD kan bijdragen aan betere begeleiding en kwaliteit van hun leven.

Verbeteractiviteit: 3

Het ontwikkelen van een [innovatief zorgpad LMD](#) dat beter aansluit bij de zorgbehoeften van mensen met LMD en hun naasten kan bijdragen aan hun kwaliteit van leven.

Verbeteractiviteit: 3 & 5

Blijf alert op de mogelijkheden voor taakherschikking van oogarts naar andere zorgverleners zoals physician assistants, gespecialiseerd verpleegkundigen en optometristen. Dit biedt mogelijkheden voor tijdige emotionele en praktische begeleiding bij de betekenis en gevolgen van oogaandoeningen in het dagelijks leven.

Verbeteractiviteit: 5

Een grotere rol voor optometristen bij de zorg voor LMD kan mogelijkheden bieden voor de begeleiding van mensen met LMD.

Dit is een uitgave van
Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

Mei 2025

www.zorginstituutnederland.nl