

Landelijke registratie biedt oogarts zicht op kwaliteit

# Scherp op het netvlies

H. Stevie Tan, oogarts AMC, Amsterdam

Ype P. Henry, oogarts VUmc, Amsterdam

Beide auteurs zijn lid van de kwaliteitscommissie van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG).

Correspondentieadres:  
h.tan@amc.uva.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

De oogarts heeft met de nieuwe landelijke cataractregistratie een instrument in handen waarmee hij de uitkomsten van zijn cataractoperaties kan vergelijken met die van zijn collega's. Met één druk op de knop weet de oogarts hoe hij het doet ten opzichte van collega's.

**M**et de groei van kwaliteitsbesef onder zorgverleners is het belang van uitkomstregistraties binnen de zorg toegenomen. Chirurgen zijn voorloper geweest met de Landelijke Heelkundige Complicatie Registratie (LHCR). En de Orde heeft met het programma Complicatie Registratie

de invoering van complicatieregistratie bij alle specialismen beoogd. Inmiddels voert vandaag de dag 60 procent van de specialismen een landelijk complicatieregistratiesysteem.

Hoewel het al dan niet optreden van complicaties een belangrijke kwaliteitsparameter is, zijn er voor elke behandeling meer en specifiekere uitkomstmaten. Al sinds een aantal decennia registreren oogartsen uitkomsten van cataractoperaties in het computerprogramma Cataract Postop. Behalve complicaties werden hierin ook andere uitkomsten meegenomen, zoals postoperatieve refractie en visus en preoperatieve factoren als oculaire en systemische comorbiditeit. Binnen het programma Complicatie Registratie van de Orde heeft het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) de keus gemaakt om deze bestaande cataractregistratie uit te bouwen tot de Landelijke Cataract Registratie (LCR).

Deze nieuwe landelijke cataractregistratie is een webapplicatie. Omdat alles via internet verloopt, hoeft de hard- en software op de computer van de oogarts niet te worden aangepast. Bijkomend voordeel is dat artsen vanaf elke werkplek met een internettoegang data kunnen invoeren, inzien en analyseren.

Het NOG heeft ervoor gekozen om het aantal parameters dat de oogarts moet registreren, tot het minimum te beperken. Uitsluitend factoren waarvan bekend is dat ze van invloed zijn op

beeld: iStockphoto/MC



## Benchmarken in de praktijk

In tabel 1 staan in de linkerkolom de gemiddelde uitkomsten van de 225 operaties van een individuele oogchirurg, in de rechterkolom de gemiddelde uitkomsten van alle operaties uit de landelijke database. De visusuitkomst van deze chirurg is veel lager dan het landelijke gemiddelde: slechts 73 procent van de operaties leidt tot een visus hoger dan 0,5, terwijl dit landelijk bij 94 procent gebeurt. Dit lijkt teleurstellend. Maar in dezelfde tabel blijkt dat deze chirurg veel patiënten opereert met comorbiditeit (gemiddeld 0,83 comorbiditeitsfactoren per operatie tegenover landelijk 0,14)

In tabel 2 is uitsluitend geselecteerd op operaties bij patiënten zonder comorbiditeit. En dan vallen de visusresultaten van deze chirurg ineens mee. In tabel 3 is een selectie gemaakt van operaties bij patiënten die eerder een vitrectomie hebben ondergaan. Deze patiënten hebben vaak comorbiditeit waardoor de visusverwachting daalt. Een voorbeeld is een patiënt die eerder een vitrectomie heeft ondergaan wegens ernstige proliferatieve diabetische retinopathie. De visusresultaten zijn bij deze patiëntengroep beduidend lager, maar de resultaten van deze chirurg komen overeen met het landelijk gemiddelde.

### 1. Alle operaties

	individueel	landelijk
aantal operaties	225	53.423
gemiddelde leeftijd	58	73
gemiddeld aantal comorbiditeitsfactoren per operatie	0,83	0,14
% postoperatieve visus $\geq$ 0,5	73%	94%
Resultaten van cataractoperaties van een individuele oogchirurg afgezet tegen de resultaten van zijn collega's.		

### 2. Operaties zonder comorbiditeit

	individueel	landelijk
aantal operaties	98	42.052
gemiddelde leeftijd	64	70
gemiddeld aantal comorbiditeitsfactoren per operatie	0	0
% postoperatieve visus $\geq$ 0,5	95%	97%
Resultaten van cataractoperaties van een individuele oogchirurg afgezet tegen de resultaten van zijn collega's.		

### 3. Operaties met comorbiditeit 'eerdere vitrectomie'

	individueel	landelijk
aantal operaties	25	502
gemiddelde leeftijd	59	62
gemiddeld aantal comorbiditeitsfactoren per operatie	1,0	1,1
% postoperatieve visus $\geq$ 0,5	68%	68%
Resultaten van cataractoperaties van een individuele oogchirurg afgezet tegen de resultaten van zijn collega's.		

de kwaliteit van de uitkomst of daarvoor een maat kunnen zijn, hoeven te worden ingevuld. Idee daarachter is dat hoe meer items er moeten worden ingevuld, hoe kleiner de kans is dat de registratie volledig wordt en uitgroeit tot een succes.

## Hoe meer items, hoe kleiner de kans dat de registratie een succes wordt

Per operatie moet de oogarts een selectie van preoperatieve indicatoren invoeren, zoals preoperatieve visus, ASA-classificatie en factoren die de uitkomst kunnen beïnvloeden zoals comorbiditeit en complicerende factoren. Ook de voorspelde postoperatieve refractie (target-refractie) moet worden vastgelegd. Peroperatieve gegevens bevatten details over techniek en gebruikte intraoculaire lenzen, en uiteraard ook het optreden van peroperatieve complicaties. Een week of vier na de operatie, tijdens de laatste postoperatieve controle, vult de oogarts de uitkomstgegevens aan. Tegelijkertijd verzamelt en analyseert de computer belangrijke parameters als de uiteindelijke visusverbetering en nauwkeurigheid van de voorspelde refractie.

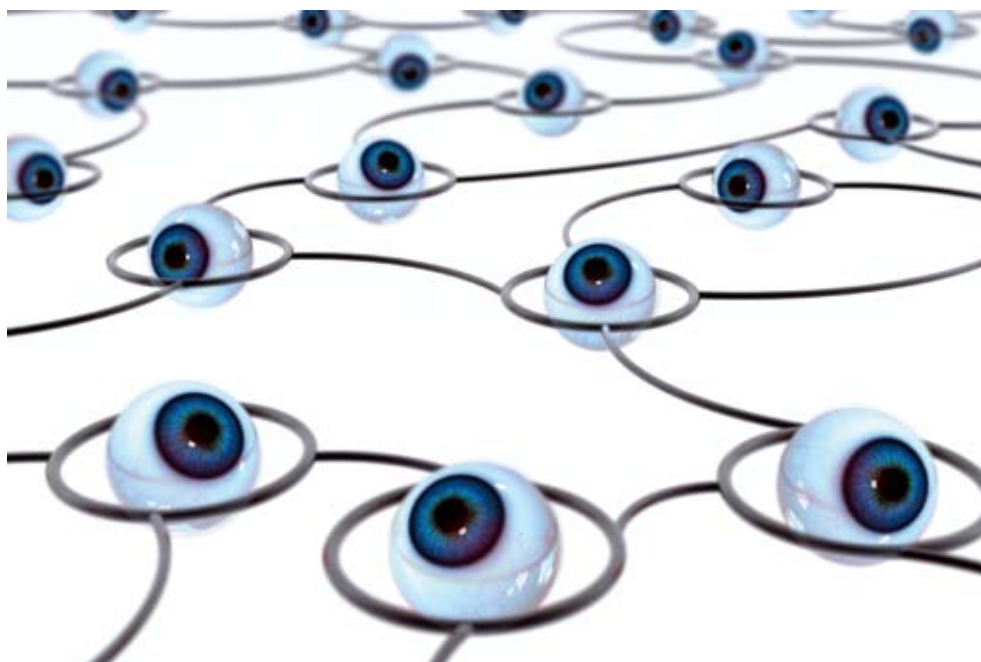
### Database

Elke oogarts beheert zijn eigen database. Alleen hij kan zijn eigen gegevens inzien en wijzigen. Dit is belangrijk omdat zo de anonimiteit van de arts is gegarandeerd. Vanuit deze individuele databases worden gegevens geanonimiseerd naar een centrale database gehaald. Hierin zijn de gegevens van de 212 cataractchirurgen die meedoen met de registratie verzameld en geanalyseerd. En zo ontstaat een dynamische benchmark. Iedere oogarts kan met een druk op de knop de resultaten van zijn eigen operaties vergelijken met de landelijke resultaten. In het systeem is het mogelijk om bepaalde operaties te analyseren en bijvoorbeeld een selectie te maken van patiënten met diabetische retinopathie. De kracht van het systeem is dat de gebruiker in staat is zijn resultaten direct te vergelijken met een benchmark die altijd up-to-date is.

Het NOG heeft de landelijke cataractregistratie uitdrukkelijk opgezet als een intern kwaliteitssysteem. Het doel is verbetering van het



Meer informatie over het programma Complicatieregistratie van de Orde vindt u bij de digitale versie van dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl). Daar vindt u ook de literatuurlijst.



## Oogartsen hebben een uniek kwaliteitssysteem in handen

zorgproces, van binnenuit. De uitkomsten van de indicatoren geven de arts inzicht in zijn eigen resultaten: meten is weten. De resultaten maken duidelijk op welk vlak zich problemen voordoen en hoe de oogarts die problemen kan aanpakken. Het longitudinaal vervolgen van de eigen resultaten maakt het mogelijk om trends naar boven te halen. Binnen een groep of maatschap moeten de resultaten aanleiding zijn tot open discussies over mogelijke problemen. En, na aanpassing van het beleid, geven de uitkomsten aan of er inderdaad verbetering is opgetreden.

### Onbruikbaar

Er komt steeds meer vraag naar externe indicatoren. Zo willen patiënten inzicht in de keuzen

die ze hebben op de zorgmarkt en verzekeraars willen kwaliteitsparameters meenemen in hun onderhandelingen over de aankoop van zorgproducten. De parameters die in de landelijke cataractregistratie worden geregistreerd, zijn hiervoor niet bruikbaar. Daarvoor zijn ze te gedetailleerd en contextspecifiek. Externe en interne indicatoren worden wel eens beschouwd als twee zijden van eenzelfde medaille. Maar het is gevaarlijk en onjuist om ze door elkaar te gebruiken.

Met de landelijke cataractregistratie hebben oogartsen een uniek kwaliteitssysteem in handen. De registratie is in maart 2007 van start gegaan en inmiddels maken 212 van de circa 400 cataractchirurgen in Nederland gebruik van de registratie en zijn de gegevens van meer dan 50.000 cataractoperaties in de registratie ingevoerd. Momenteel bouwt het NOG vergelijkbare registraties voor strabismus- en netvliesloslatingsoperaties. 

### SAMENVATTING

- Uitkomstregistratie is een belangrijke peiler van kwaliteitsbeleid.
- Het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) heeft een landelijke cataractregistratie ontwikkeld waarin uitkomsten van cataractoperaties worden verzameld.
- De gegevens van individuele oogartsen worden anoniem in een landelijke database verzameld waarmee voor de oogarts actuele benchmarks beschikbaar komen.
- De landelijke cataractregistratie is een succesvolle implementatie van een intern kwaliteitssysteem.

## Referenties

1. Kievit J. Uit de doofpot – Een database voor registratie van complicaties. Medisch Contact 2001; 56: 1777-9.
2. Berg M, Schellekens WMLCM, Paradigma's van kwaliteit – De verschillen tussen externe en interne kwaliteitsindicatoren. Medisch Contact 2002; 57: 1203-5.
3. Berg M, Schellekens WMLCM, Klazinga N, Vliegen en gevlogen worden – Mythen en mogelijkheden van prestatie-indicatoren van zorgaanbieders. Medisch Contact 2003; 58: 291-4.