

Samenvatting LESA Visuele stoornissen bij kinderen en jongeren

De samenvattingskaart opgenomen van de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Visuele Stoornissen bij kinderen en jongeren'. De LESA is ontwikkeld door de Algemene Jeugdgezondheidszorg (AJN) en het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG). Voor de volledige tekst van de LESA verwijzen wij naar *Huisarts en Wetenschap* (Huisarts wet. 2010;53(7):S11-S14) en *Tijdschrift voor jeugdgezondheidszorg* (TJGZ. 2010;42(4):85-90).

LANDELIJKE EERSTELIJNS SAMENWERKINGS AFSpraak (LESA) VISUELE STOORNISSEN BIJ KINDEREN EN JONGEREN (SAMENVATTING)

BEGRIPPEN

- * *Functieafwijkingen van het oog*: strabismus, refractieafwijkingen (hypermetropie, myopie, anisometropie of astigmatisme) en amblyopie.
- * *Aangeboren afwijkingen van het visuele systeem*: bijvoorbeeld congenitaal cataract, primair congenitaal glaucoom, retinoblastoom, coloboom van de iris en congenitale nystagmus.
- * *Cerebrale visuele stoornissen*: verhoogd risico bij prematuren en kinderen met geboorteproblemen.

OPSPORING VAN VISUELE STOORNISSEN

Screening door de JGZ

- * *Onderzoek* naar visuele stoornissen tijdens reguliere bezoeken tot en met 6 jaar.
- * *Gebruikte methodieken in de JGZ*: het ontwikkelingsonderzoek van Van Wiechen (VWO); (Vroeg) Tijdige Opsporing Visuele stoornissen (VOV- of TOV-test); de Amsterdamse Plaatjeskaart (APK of APK-TOV) en de Landolt-C-kaart.
- * *Vanaf 7 jaar*: als niet al onder behandeling oogarts, onderzoek op indicatie bij twijfel over de visus, eerdere visusbepaling onvoldoende en niet verwezen, geen eerdere visusbepaling verricht, hoofdpijnklachten, leer- en of leesproblemen, beide ouders brildragend of bekend bij oogarts.
- * *Risicogroepen*: extra aandacht voor visusonderzoek bij pre- en dysmaturen en bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis of een verstandelijke beperking. Zo nodig aangepaste testmethode gebruiken (*Lea Crowded Symbol Book*) of verwijzen naar een instelling voor visueel gehandicapten. Bij overdracht gaat de jeugdarts na welke adviezen zijn gegeven over controle van het visuele systeem en begeleidt hij de ouders in overleg met de oogarts.

Diagnostiek door de huisarts

- * De huisarts ziet kinderen en jongeren op indicatie en beoordeelt of verwijzing naar een **oogheelkundig team**, optometrist of opticien is geïndiceerd.
- * De NHG-Standaard Refractieafwijkingen geeft richtlijnen voor diagnostiek en beleid bij kinderen en vermeldt randvoorwaarden voor het visusonderzoek.
- * Huisartsen met specifieke oogheelkundige interesse kunnen een diagnostisch refractioneringsonderzoek uitvoeren bij kinderen van 6 jaar en ouder met een vastgestelde visus van minder dan 1,0 maar meer dan 0,2.

AANBEVOLEN VERWIJROUTE NA SIGNALERING VAN VISUELE STOORNISSEN

Huisarts en jeugdarts hanteren grotendeels dezelfde criteria bij signalering van visuele stoornissen. Het merendeel van de gevallen zal bij de programmatische JGZ-screening gesignaleerd worden.

Functieafwijkingen van het oog

- * *Kinderen tot 6 jaar* verwijst de jeugdarts of huisarts rechtstreeks naar een **oogheelkundig team** voor een consult binnen drie tot vier weken.
- * *Kinderen van 6 tot 10 jaar* verwijst de jeugdarts naar de huisarts. De huisarts verwijst naar de **oogart** of verricht zelf diagnostisch refractioneringsonderzoek en verwijst dan bij myopie of astigmatisme naar de opticien of optometrist. De huisarts rapporteert het gevoerde beleid terug naar de jeugdarts. Wanneer de huisarts dit onderzoek zelf niet uitvoert, kan worden afgesproken dat de jeugdarts ook deze leeftijdscategorie rechtstreeks verwijst naar de oogarts.
- * *Kinderen van 10 jaar en ouder* verwijst de jeugdarts of huisarts meestal rechtstreeks naar de **opticien**.

Aangeboren afwijking of cerebrale visuele stoornis

- * De jeugdarts of huisarts verwijst snel en doelgericht naar een oogheelkundig team.
- * De jeugdarts overlegt telefonisch met de huisarts over de beste verwijzroute bij urgentie.

LESA (samenvatting)



nhg

LANDELIJKE EERSTELIJS SAMENWERKINGS AFSPRAAK (LESA) VISUELE STOORNISSEN BIJ KINDEREN EN JONGEREN (SAMENVATTING)

AANDACHTSPUNTEN VOOR DE SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN JEUGDARTS

Afstemming eerste en tweede lijn

- * Zorg dat alle betrokkenen (huisartsen, JGZ-teams, oogheelkundige teams, optometristen, opticiens), geïnformeerd worden over de verdeling van taken, de werkwijze en de verantwoordelijkheden rond de opsporing van visuele stoornissen.
- * Maak afspraken over de gegevensuitwisseling tussen huisarts en jeugdarts: spreek af dat bij verwijzing naar de tweede lijn de huisarts c.q. de jeugdarts een kopie van de verwijfsbrief ontvangt.
- * Maak afspraken met oogheelkundige teams over de maximale wachttijd.
- * Zorg dat in de verwijfsbrief de naam en adresgegevens van de huisarts en de jeugdarts worden vermeld, zodat de tweede lijn naar beide beroepsgroepen kan terugrapporteren.

Verwijstraject en rechtstreeks verwijzen

- * Maak afspraken over de verwijfsroute bij verdenking op een aangeboren visuele afwijking of cerebrale visuele stoornis.
- * Maak afspraken over de rechtstreekse verwijfsroute door de jeugdarts bij kinderen tot 6 jaar.
- * Maak afspraken over de verwijfsprocedure bij een functieafwijking bij kinderen van 6 jaar en ouder. Sluit hierbij aan bij de aanwezige oogheelkundige specialisatie van huisartsen in de regio.
- * Pas de landelijke JGZ-modelverwijfsbrief voor rechtstreekse verwijzing door de jeugdarts zo nodig aan voor regionaal gebruik.
- * Zorg voor borging van de afhandeling van terugrapportage: de bespreking van de resultaten met de cliënt en de administratieve verwerking.

Voorlichting

- * Zorg voor uniform voorlichtingsmateriaal (zie www.nhg.org, rubriek Patiëntenvoorlichting, of www.ajn.artsennet.nl, rubriek Beroepsinhoudelijke-info).
- * Spreek af wie, bij verdenking op of vaststelling van een visuele stoornis, de informatie geeft over aandoening, verwijfsroute en begeleiding na verwijzing (met voorlichtingsfolder of patiëntbrief).

Bereikbaarheid

- * Maak duidelijk wie de aanspreekpersoon is in de JGZ voor terugrapportage door de specialist.
- * Zorg dat jeugdarts en huisarts elkaar gemakkelijk kunnen bereiken voor afstemming en overleg.

DE VOLLEBIJGE TEKST VAN DE LESA VISUELE STOORNISSEN BIJ KINDEREN EN JONGEREN IS GEPUBLICEERD OP DE NHG-WEBSITE EN AJN-WEBBSITE

LESA (samenvatting)



nhg