



Analyse monitoring JGZ-richtlijn

Opsporen oogafwijkingen

Auteurs: Madelon Meijer-Hoogeveen & Anton Schreuder

Juli 2026



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Inhoud

1. Deelnemers	2
2. Implementatie van de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen	4
3. Gebruik JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen door JGZ-professionals	5
4. Uitvoering aanbevelingen	9
5. Knelpunten	10
Conclusie	12

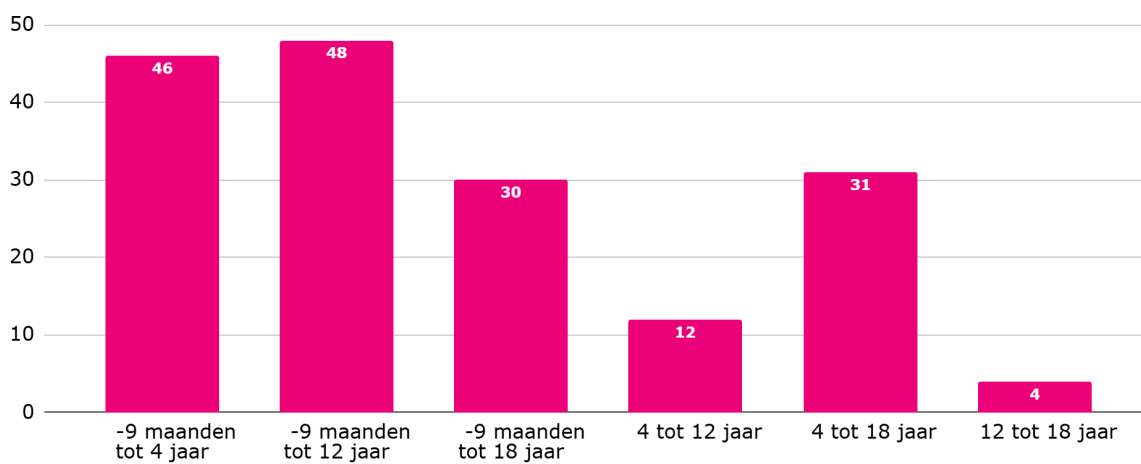
1. Deelnemers

De vragenlijst over het gebruik van de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen is uitgezet in juli en augustus 2026. In totaal hebben 179 JGZ-professionals uit 30 verschillende JGZ-organisaties de vragenlijst volledig ingevuld. Het grootste deel van de respondenten was Jeugdarts (47%) of Jeugdverpleegkundige (37%). De respondenten zijn werkzaam met kinderen van alle leeftijdscategorieën, en hebben voor het grootste deel meer dan 5 jaar werkervaring (74%).

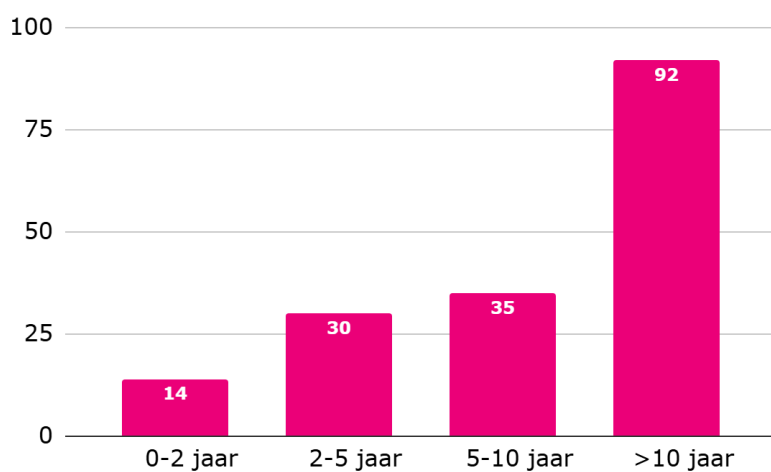
CJG Apeldoorn	1 (1%)	GGD Groningen	2 (1%)	GGD West-Brabant	1 (1%)
CJG Capelle ad IJssel	1 (1%)	GGD Hart voor Brabant	24 (13%)	GGD Zaanstreek Waterland	1 (1%)
CJG Den Haag	1 (1%)	GGD Hollands Midden	6 (3%)	GGD Zeeland	14 (8%)
CJG Rijnmond	6 (3%)	GGD Hollands Noorden	16 (9%)	GGD Zuid Limburg	3 (2%)
GGD Amsterdam	6 (3%)	GGD IJsselland	2 (1%)	Icare JGZ	1 (1%)
GGD Brabant Zuidoost	8 (4%)	GGD Kennemerland	1 (1%)	JGZ gemeente Utrecht	6 (3%)
GGD Drenthe	18 (10%)	GGD Limburg Noord	24 (13%)	JGZ Kennemerland	9 (5%)
GGD Fryslan	5 (3%)	GGD Noord- en Oost-Gelderland	4 (2%)	JGZ Zuid-Holland West	3 (2%)
GGD Gelderland Zuid	1 (1%)	GGD regio Utrecht	1 (1%)	VGGM	2 (1%)
GGD Gooi en Vechtstreek	4 (2%)	GGD Twente	4 (2%)	Yunio	4 (2%)

Basisarts / Jeugdarts (KNMG) / Arts M+G	85 (47%)
Verpleegkundig specialist	4 (2%)
Jeugdverpleegkundige	67 (37%)
Doktersassistente	14 (8%)
Implementatie functionaris	8 (4%)
Anders	1 (1%)

Doelgroep



Werkervaring



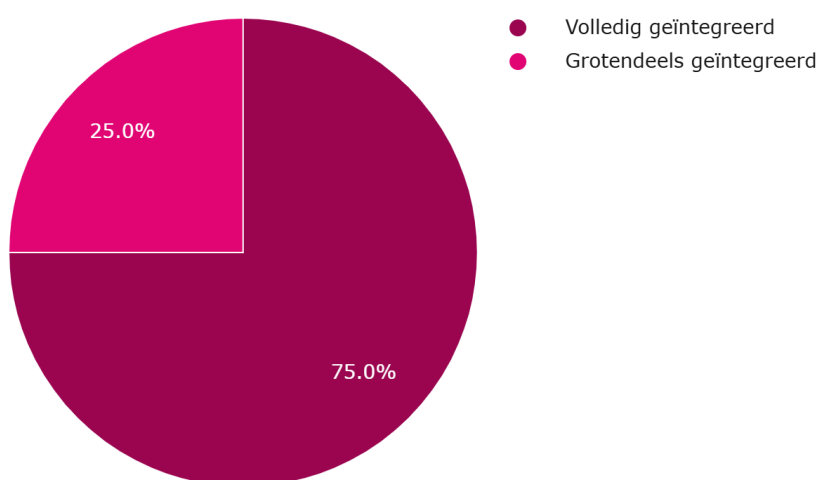
2. Implementatie van de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen

Slechts 8 implementatiefunctionarissen hebben de vragen ingevuld met betrekking tot implementatie activiteiten voor de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen. In alle 8 JGZ-organisaties hebben alle JGZ-professionals een scholing gehad over de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen, en in 5 van de 8 JGZ-organisaties zijn de JGZ-professionals daarnaast ook nog op een andere manier geïnformeerd. Bij 4 van de 8 JGZ-organisaties is een scholing over het opsporen van oogafwijkingen standaard opgenomen in het inwerkprogramma van nieuwe medewerkers. Soms wordt er gebruikgemaakt van de e-learning. Borging van kennis wordt gewaarborgd door de scholingen elke 5 jaar te herhalen voor alle JGZ-professionals. Ondersteunende middelen zoals nieuwsbrieven en communicatiemateriaal voor zowel professionals als ouders worden ook ingezet om kennis te verspreiden.

In 6 van de 8 JGZ-organisaties (75%) is de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen volledig geïntegreerd in de werkprocessen. De andere 2 JGZ-organisaties (25%) hebben de JGZ-richtlijn grotendeels geïntegreerd. Van de 8 implementatiefunctionarissen ervaart bijna iedereen (88%) dat de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen helpt om een eenduidige werkwijze te hanteren in de JGZ-organisatie. Wel worden daarbij enkele knelpunten genoemd: sommige onderdelen van de JGZ-richtlijn zijn onduidelijk (bijvoorbeeld de indicatie voor een visusonderzoek bij kinderen van 3 jaar en leeftijds hiaten tussen 36-42 maanden en 48-54 maanden), of praktisch moeilijk uitvoerbaar in combinatie met andere momenten van contact. Hierdoor ontstaat er lokale variatie in de uitvoering van de JGZ-richtlijn. De e-learning wordt erg medisch ervaren.

Alle 8 implementatiefunctionarissen ervaren dat de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen in redelijk tot hoge mate helpt om de kwaliteit van zorg te borgen, en 7 van de 8 (88%) ervaren dat er voldoende middelen zijn om de JGZ-richtlijn te implementeren in de praktijk. Toch is er behoefte aan meer visusinstructeurs en meer tijd voor scholing en supervisie. Een terugkerende kwaliteitscyclus (PDCA) kan helpen om de kennis en samenwerkingsafspraken met de ketenpartners van de oogheelkunde levend te houden.

In hoeverre is de richtlijn geïntegreerd in de werkprocessen in jouw organisatie?



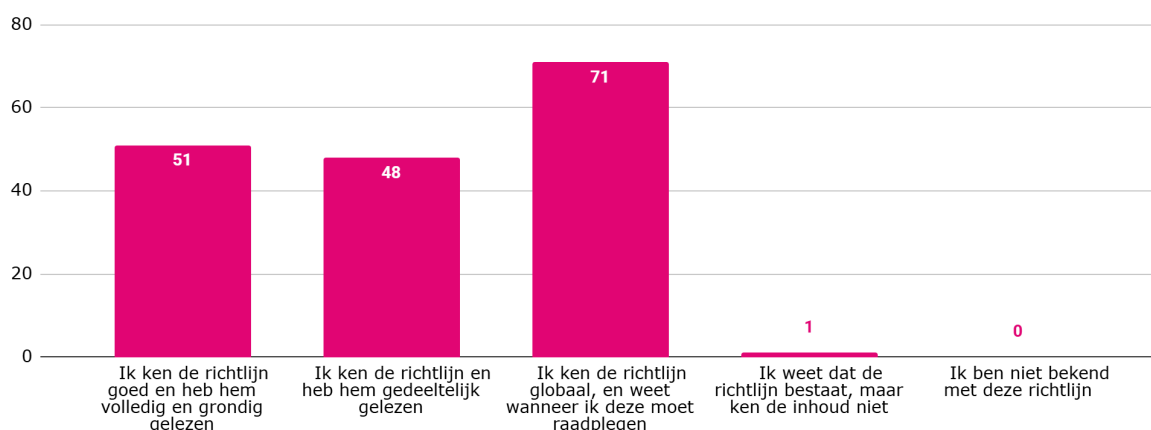
Implementatie JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen	In hoge mate	In redelijke mate	Gemiddeld	In beperkte mate	Helemaal niet
In welke mate helpt de richtlijn jouw JGZ-organisatie om eenduidige werkwijzen te hanteren?	2 (25.0%)	5 (62.5%)	1 (12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
In welke mate helpt de richtlijn jouw JGZ-organisatie om de kwaliteit van zorg te borgen?	3 (37.5%)	5 (62.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
In welke mate zijn er binnen jouw JGZ-organisatie voldoende middelen (bijvoorbeeld tijd, personeel, materialen) beschikbaar voor de implementatie van de richtlijn?	4 (50.0%)	3 (37.5%)	1 (12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

3. Gebruik JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen door JGZ-professionals

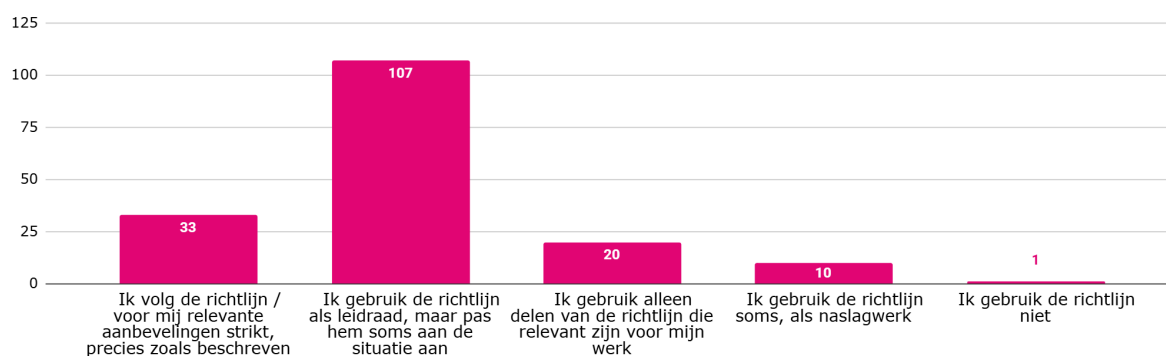
Van de 171 JGZ-professionals heeft 58% de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen gedeeltelijk tot grondig gelezen. De overige JGZ-professionals (42%) kennen de JGZ-richtlijn globaal en weten de JGZ-richtlijn te raadplegen wanneer dat nodig is. Een klein deel (19%) van de JGZ-professionals gebruikt de JGZ-richtlijn precies zoals beschreven. De meeste JGZ-professionals (74%) gebruiken de JGZ-richtlijn als leidraad,

en passen het aan de praktijksituatie aan, of gebruiken alleen de delen die relevant zijn voor de praktijk. De overige JGZ-professionals (6%) gebruiken de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen meer als naslagwerk, of helemaal niet. JGZ-professionals bieden regelmatig maatwerk waarbij zij in overleg met ouders een andere aanpak kiezen dan in de JGZ-richtlijn wordt aanbevolen. Ook kindfactoren, zoals vermoeidheid, spanning, verlegenheid of een korte concentratieboog, kunnen een reden zijn om een andere aanpak te kiezen. Soms wordt dan teruggevallen op de LEA-symbolen kaart in plaats van de E-haken. Bij een positieve familie-anamnese (oogaandoeningen, amblyopie, myopie) wordt regelmatig sneller verwezen dan de JGZ-richtlijn voorschrijft. Lange wachttijden bij de oogarts of orthoptist beïnvloeden het verwijsgedrag in twee richtingen: sommigen verwijzen juist sneller om op tijd in de wachtrij te staan, anderen kiezen bewust voor een extra JGZ-controle om onnodige verwijzing (en dus onnodig wachten) te voorkomen.

In hoeverre ben je op de hoogte van de inhoud van deze JGZ-richtlijn?



Hoe gebruik je deze JGZ-richtlijn in je dagelijkse werk?



Van alle informatie in de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen vinden de JGZ-professionals de volgende onderdelen het meest behulpzaam voor het werken in de praktijk:

- De samenvattingskaart
- De verwijscriteria
- De tabellen/schema's voor interpretatie van de uitslag van de visustest
- Praktische instructies voor het correct uitvoeren van:
 - De visustest (E-haken)
 - Het VOV onderzoek en de afdektest
 - De cornea lichtreflex
- Afbeeldingen en foto's van afwijkingen

De meeste JGZ-professionals (89%) voelen zich in redelijke tot hoge mate toegerust om de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen in de praktijk toe te passen. De scholingen voor en door visusinstructeurs worden het meest genoemd als reden voor vertrouwen in het eigen handelen. Daarnaast worden ook de pluis-niet pluis opleiding en de e-learning genoemd. De visusinstructeurs benoemen dat zij meer dan gemiddelde kennis en ervaring hebben, en zich verantwoordelijk voelen om die te delen met de andere JGZ-professionals. De JGZ-richtlijn geeft een duidelijk kader, en praktijkervaring helpt JGZ-professionals om zich bekwaam te voelen. JGZ-professionals vinden het prettig om bij twijfel terug te kunnen vallen op de visusinstructeur.

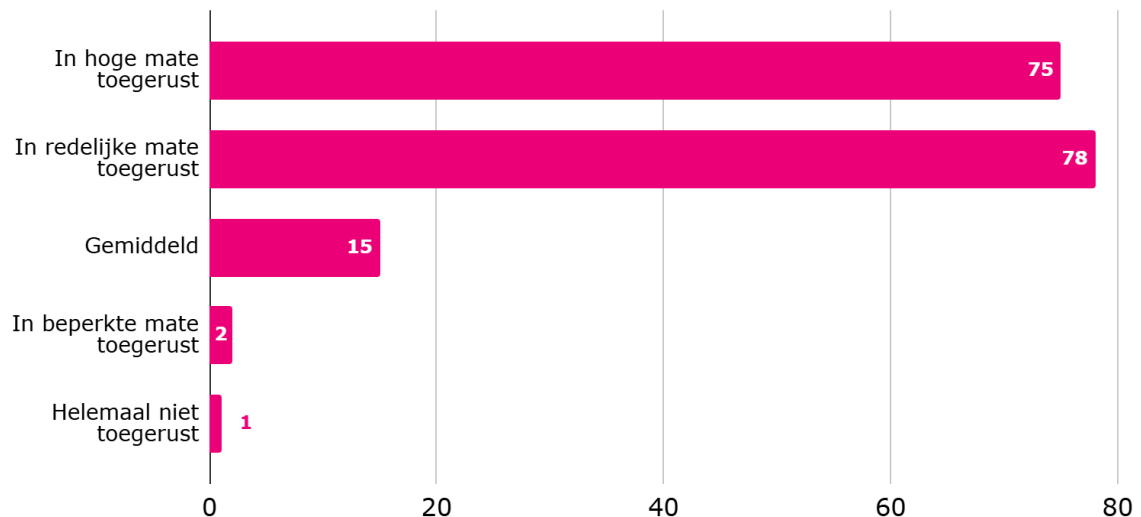
Er worden praktische beperkingen genoemd om de JGZ-richtlijn goed toe te kunnen passen, zoals ongeschikte ruimtes, onvoldoende licht, en het niet kunnen halen van de vereiste testafstand. Sommige JGZ-professionals twijfelen aan de kwaliteit van hun eigen uitvoering van het oogonderzoek, vooral als er geen mogelijkheid tot supervisie is. En zowel de eerder genoemde kindfactoren als tijdsdruk worden als een uitdaging ervaren om de JGZ-richtlijn goed te kunnen toepassen in de praktijk. JGZ-professionals hebben behoefte aan praktische hulpmiddelen, zoals filmpjes en tips voor de uitvoering, om de JGZ-richtlijn in de praktijk nog beter toe te kunnen passen.

Het grootste deel van de JGZ-professionals (89%) vindt de voor hen relevante aanbevelingen (zeer) makkelijk om toe te passen. Enkele JGZ-professionals (7%) vinden de aanbevelingen enigszins moeilijk toe te passen, en noemen daarbij vooral het gebruik van de E-haken bij kinderen van 3,5-4 jaar. Deze kaart wordt door kinderen lastiger ervaren dan de LEA-symbolen, waardoor in de praktijk vaak alsnog met de LEA-symbolen wordt gestart.

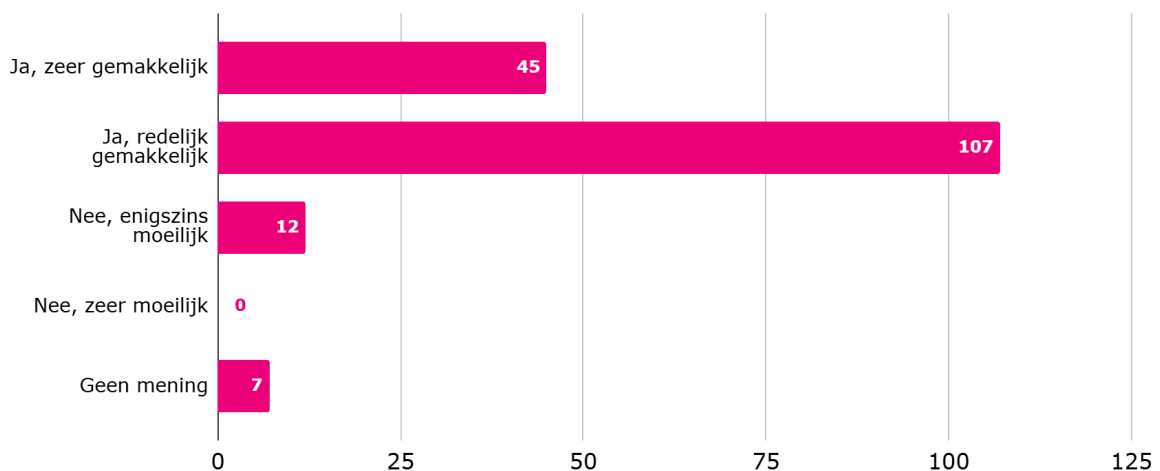
Het VOV-onderzoek wordt vaak bemoeilijkt door afwerend gedrag van het kind. En het onderzoek van de fundusreflex wordt moeilijk ervaren bij een donkere huidskleur. JGZ-professionals ervaren dat de verwijscriteria van de JGZ-richtlijn, en het gebruik van de E-haken kaart, leiden tot veel verwijzingen. Bij de oogarts blijkt vaak dat er geen

sprake is van een oogafwijking. Verwijzing van kinderen vanaf 10 jaar naar een optometrist worden volgens de JGZ-professionals door optiekbedrijven meestal niet geaccepteerd, waardoor kinderen alsnog worden teruggestuurd voor verwijzing naar een orthoptist.

Voel je je voldoende toegerust om de richtlijn in de praktijk toe te passen?



Zijn de voor jou relevante aanbevelingen in deze JGZ-richtlijn gemakkelijk toe te passen in de praktijk?



4. Uitvoering aanbevelingen

Ruim 80% van alle JGZ-professionals neemt een familieanamnese af op het vóórkomen van oogafwijkingen bij een meerderheid tot alle kinderen. Van de JGZ-professionals waarvoor dit relevant is, beoordeelt de meerderheid bij het grootste deel van de kinderen de de rode fundusreflex (93%) en de oogstand (88%) volgens de in de JGZ-richtlijn aanbevolen momenten en werkwijze. De visusmeting wordt ook door de meerderheid van de JGZ-professionals (91%) bij het grootste deel van de kinderen uitgevoerd volgens de in de JGZ-richtlijn aanbevolen momenten en werkwijze. En van de verwijzende JGZ-professionals verwijst 90% een meerderheid tot alle kinderen volgens de criteria van het beslisschema uit de JGZ-richtlijn.

Aanbevelingen JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen	Alle kinderen	Een meerderheid van de kinderen	De helft van de kinderen	Een minderheid van de kinderen	Bijna geen enkel kind	N.v.t.
<i>Bij welk deel van ALLE kinderen voer je de volgende activiteiten uit?</i>						
Afname familieanamnese op voorkomen van oogafwijkingen	95 (56.5%)	42 (25.0%)	11 (6.5%)	18 (10.7%)	2 (2.7%)	3
Beoordelen van de rode fundusreflex volgens de richtlijn aanbevolen momenten en werkwijze	83 (85.6%)	7 (7.2%)	1 (1.0%)	4 (4.1%)	2 (2.1%)	74
Beoordelen van de oogstand volgens de richtlijn aanbevolen momenten en werkwijze	78 (64.5%)	28 (23.1%)	2 (1.7%)	7 (5.8%)	6 (5.0%)	50
Uitvoeren visusmeting volgens de richtlijn aanbevolen momenten en werkwijze	107 (64.1%)	45 (26.9%)	4 (2.4%)	9 (5.4%)	2 (1.2%)	4
Verwijzen volgens criteria uit het richtlijn beslisschema	77 (53.1%)	54 (37.2%)	7 (4.8%)	7 (4.8%)	0 (0.0%)	26

5. Knelpunten

Van de 89 JGZ-professionals ervaart 41% *geen* knelpunten bij het gebruik van de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen. De overige 59% ervaart knelpunten bij het gebruik van de JGZ-richtlijn, onder andere vanwege gebrek aan tijd en personeel, en kinderen en ouders die niet meewerken. Qua inhoud sluit de JGZ-richtlijn onvoldoende aan bij de bestaande werkwijze, en wordt de JGZ-richtlijn onvolledig, niet helder en te ingewikkeld ervaren. Het onderwerp myopie wordt gemist in de JGZ-richtlijn, net als informatie over kleurenblindheid en dieptezien.

Knelpunten JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen	Aantal keer genoemd
De richtlijn is niet helder	13
De richtlijn is inhoudelijk onjuist	6
De richtlijn is onvolledig	16
De richtlijn is te ingewikkeld	17
De richtlijn sluit niet aan bij de bestaande werkwijze	18
Het effect van de richtlijn is onzichtbaar	4
Ik ben het oneens met het doel van de richtlijn	2
Kinderen/ouders zijn ontevreden over de richtlijn	5
Kinderen/ouders werken niet mee	24
Collega's (in de zorgketen) bieden geen ondersteuning	12
Mijn collega's werken niet met de richtlijn	4
Ik heb onvoldoende vaardigheden	2
Er zijn onvoldoende financiële middelen	4
Ik krijg geen steun van het management	3
Er is onvoldoende personeel	14
Er is onvoldoende tijd	25
Er zijn onvoldoende materialen/voorzieningen	8
Er is niemand verantwoordelijk voor de implementatie	3
Turbulentie (reorganisatie, fusie, etc.)	10

Knelpunten JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen	Aantal keer genoemd
Er is geen informatie beschikbaar over het gebruik van de richtlijn	1
Er is geen terugkoppeling over de invoering van de richtlijn	6
Anders (gebruiksvriendelijkheid website)	2

Er worden door de JGZ-professionals suggesties gedaan om de verschillende knelpunten op te lossen:

1. Investeer bij de herziening van de JGZ-richtlijn in leesbaarheid en gebruiksvriendelijkheid
 - a. Maak de tekst compact en overzichtelijk
 - b. Gebruik jaren in plaats van maanden in de teksten en tabellen
 - c. Maak gebruik van bijlagen om belangrijke informatie makkelijk terug te vinden
 - d. Optimaliseer afbeeldingen
 - e. Houd rekening met taakherschikking
2. Los onduidelijkheden op bij de herziening van de JGZ-richtlijn
 - a. Vul de ontbrekende informatie van bepaalde leeftijden in
 - b. Vul de praktische aanbevelingen aan met duidelijke instructies
 - c. Vul aanbevelingen aan voor kinderen met een bril (wat doet de JGZ?)
 - d. Stem verwijscriteria af met de oogheekunde en opticiens
3. Investeer in tijd en personeel om:
 - a. Het oogonderzoek zonder tijdsdruk te kunnen uitvoeren
 - b. Scholingen te kunnen herhalen en kennis up-to-date te houden
 - c. De kwaliteit van de uitvoering te borgen
4. Investeer in de kwaliteit en beschikbaarheid van materialen en ruimtes
5. Maak regionale samenwerkingsafspraken met de oogheekunde en opticiens over verwijscriteria en wachttijden
6. Onderzoek het effect van de verwijscriteria
 - a. Hoe vaak wordt er verwezen?
 - b. Hoe vaak wordt er een oogafwijking gevonden na verwijzing?
7. Organiseer kennisuitwisseling met andere JGZ-organisaties om landelijke verschillen in uitvoering te beperken

Conclusie

Uit de landelijke monitoring van het gebruik van de JGZ-richtlijn Opsporen oogafwijkingen komt het beeld naar voren dat de JGZ-richtlijn voor een meerderheid van de JGZ-professionals goed uitvoerbaar is in de praktijk. In de JGZ-richtlijn worden de praktische handvatten, zoals de samenvattingskaart, verwijscriteria, praktische instructies voor de uitvoering van het visusonderzoek, en de afbeeldingen, het meest gewaardeerd. Desondanks is er behoefte aan een herziening van de JGZ-richtlijn, waarbij de wens is dat de ontbrekende of onduidelijke informatie wordt aangevuld, en er kritisch wordt gekeken naar een aantal knelpunten die in de praktijk worden ervaren. Het gaat dan voornamelijk over het gebruik van de E-haken kaart en de verwijscriteria, die in de praktijk als te streng worden ervaren. JGZ-professionals missen een wetenschappelijke onderbouwing voor deze aanbevelingen, en hebben behoefte aan onderzoek naar het effect van de aanbevelingen op de hoeveelheid (terechte) verwijzingen.

Opleiden van nieuwe visusinstructeurs en investeren in tijd voor scholing, supervisie en uitvoering van het visusonderzoek, is nodig om de kwaliteit van de uitvoering van de JGZ-richtlijn op de lange termijn te borgen.



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid