

KWALITEITSJAARVERSLAG 2013



De medewerkers



Inhoudsopgave

Ten geleide	4
Hoofdstuk 1 Inleiding	6
§ 1.1 Doelstellingen van het kwaliteitsjaarverslag	
§ 1.2 Totstandkoming van het kwaliteitsjaarverslag	
§ 1.3 Historie	
§ 1.4 Missie	
§ 1.5 Bijzonderheden in het afgelopen jaar	
Hoofdstuk 2 Zorgconsumenten/Patiënten	8
§ 2.1 Aantallen & verdeling naar leeftijd	
§ 2.2 Zorgverzekeraars, verzekeringsvorm & facturatie	
§ 2.3 Verzorgingsgebied	
Hoofdstuk 3 Medewerkers	11
§ 3.1 Organogrammen	
§ 3.2 Werkzame personen & hun taken	
§ 3.3 Werken op basis van het teamconcept	
§ 3.4 Overlegstructuur	
§ 3.5 Medewerkersbeleid	
§ 3.6 Arbeidsvoorwaarden	
Hoofdstuk 4 Infrastructuur Praktijk & Bereikbaarheid	15
§ 4.1 Locatie(s) van de praktijk & bereikbaarheid	
§ 4.2 Gebouw	
§ 4.3 Praktijkuitrusting	
§ 4.4 Automatisering	
Hoofdstuk 5 Zorg & Kwaliteit	16
§ 5.1 Infectiepreventie in de tandartsenpraktijk	
§ 5.2 Informatievoorziening aan- & communicatie met de Zorgconsumenten/ Patiënten	
§ 5.3 Bij- & nascholing van medewerkers	
§ 5.4 Verwijzingen	
§ 5.5 Deelname aan intern & extern collegiaal overleg	
§ 5.6 Klachtenregeling (WKCZ)	
§ 5.7 Bereikbaarheid & Spoeddienst	
§ 5.8 Zorgconsumenten/ Patiënten-tevredenheid-onderzoek	
Hoofdstuk 6 Kwaliteitsbeleid	20
§ 6.1 Visie	
§ 6.2 Certificering	
§ 6.3 Arbo, milieu & Wetgeving	
Hoofdstuk 7 Samenvatting & conclusie	22
§ 7.1 Terugblik afgelopen jaar	
§ 7.2 Conclusie, ontwikkelingen & toekomstplannen	

TEN GELEIDE

Een vrije beroepsbeoefenaar is iemand die wordt ingehuurd om zijn individuele, veelal academische kwaliteiten. Vrije beroepen zijn beroepen die zelfstandig worden beoefend, dat wil zeggen voor eigen rekening en risico. Het begrip vrij beroep is moeilijk precies te definiëren. In de praktijk komt het erop neer dat het om beroepen gaat die iedereen met de vereiste kennis en vooropleiding zelfstandig kan uitoefenen. In veel gevallen gaat het om een vorm van dienstverlening.

Volgens de Deense filosoof Kierkegaard uit de 19^{de} eeuw wordt *“het leven voorwaarts geleefd en achterwaarts begrepen”*.

Zo is ook voor de mondzorg achteraf wel duidelijk geworden, dat het experiment van de “vrije tarieven” in 2012 in ieder geval te vroeg is gekomen. Het heeft dan ook zeker imagoschade voor de tandarts en zijn hele team opgeleverd. Het grootste probleem is echter ook nog eens, dat 2013 niet de (brood)nodige stabiliteit heeft gebracht, maar dat de opgelopen schade om diverse redenen (nog) niet is weggewerkt.

Daarnaast is er van het “vrije beroep” van tandarts niet echt veel meer over.

Het jaar 2013 is het jaar na het experiment van de vrije tarieven, dat dus maar een kort leven was beschoren. De (maximum)tarieven werden weer door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vastgesteld, waarbij men een beroep heeft gedaan op de inmiddels hopeloos verouderde UPT-codering. Neem het meest in het oog springende voorbeeld van de (witte)composietvulling. De huidige honorering is gebaseerd op de verwerking van het (zwarte) amalgaam. Bij de algehele overstap van zwart naar wit heeft een aanpassing in de codering niet plaatsgevonden.

De tarieven zijn maximumtarieven, derhalve is een lager tarief te allen tijde mogelijk, maar (lang) niet gebruikelijk onder de beroepsgenoten. Bij bepaalde behandelingen is een cluster van UPT-codes mogelijk. Een mooi voorbeeld ervan is het maken van een kroon, waarbij naast de code “kroon” een aantal extra codes kunnen worden opgevoerd. Dit laatste in ogenschouw nemende, kan er gekeken worden naar de codering in de tand-techniek. Ook hier kan gesproken worden over een min of meer bekende combinatiecodering. Een derde variabele treft men aan bij de inkoop van materialen. Media wisten medio dit jaar te melden dat ook hier diverse mogelijkheden voorhanden waren. De vraag in deze is wel of dit een specifiek probleem is van de mondzorg.

2013 was ook het jaar van de verscherpte controle door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De nieuw aangetreden inspecteur ‘rukte’ beslist meer uit, dan zijn voorganger(s). Daarbij wordt m.n. scherpe controle uitgeoefend op de patiëntveiligheid. Er is tevens vooral aandacht voor de taakdelegatie en de dossier opmaak. Kortom, de zorgplanning wordt nauwkeurig bekeken. Daarbij heeft de inspectie duidelijk oog voor de verantwoording van de zorg d.m.v. het kwaliteitsjaarverslag, waarvan de kwaliteitsparagraaf een wezenlijk onderdeel dient te zijn.

Last but not least was 2013 het jaar van het kostenonderzoek door de NZa. Doel van het onderzoek is/was, eenvoudig gesteld, het vaststellen van het inkomen van de zorgverlener en het beantwoorden van de vraag of dit in lijn zou zijn met het in de jaren ‘80 van de vorige eeuw bedachte norminkomen.

In eerste instantie werden er 18 ‘praktijkschrijvingen’ gemaakt om vervolgens in twee tranches 900 praktijken aan te schrijven over het leveren van onderzoeksmateriaal. Het

totale kostenonderzoek had moeten leiden tot een verantwoorde tarief aanpassing voor 2014; dit laatste is er niet van gekomen, doordat, zo meldde de NZa, medio december “tientallen tandartsen onjuiste dan wel onrealistische gegevens hebben aangeleverd”! Gevolg was dat de NZa te elfder ure alsnog de huidige UPT-tarieven trendmatig opwaarts heeft aangepast. Daarmee is de kous echter niet af.

2013 was ook het jaar van de verscherpte controle door de zorgverzekeraars, die door de NZa werden gewezen op hun toezichhoudende functie. De ene (grote) zorgverzekeraar pakt dit geheel anders aan dan de andere. De grootste zorgverzekeraar van dit land vindt het kennelijk verstandig om een voorbeeldfunctie te moeten gaan vervullen en gaat wel erg ver in het doorvoeren van zijn/haar controletaak. Inmiddels groeit het verzet onder de tandartsen, die zich veelal laten bijstaan door advocaten. Het einde van deze ellende is dan ook nog niet in zicht. Controle moet, maar de timing valt niet gelukkig uit, want ook de zorgverzekeraar heeft jaren van alles getolereerd!

Maar hoe gaat het nu allemaal verder? Naar verluidt wordt er achter de schermen hard gewerkt aan een convenant tussen alle betrokkenen. Een goede zaak, maar deze moet er nog wel komen.

De zorgverlener (tandarts) en zijn team hebben gewoon tijd en rust nodig om de imagoschade te herstellen. Tevens zou het goed zijn voor de zorgverlener (tandarts) en zijn team, om zich voor te bereiden op andere tijden. De wereld verandert, dus ook de mondzorg. Daarbij komt nog, dat de mondzorg evenals in de jaren '80 ook nu weer meer conjunctuurgevoelig is gebleken.

De zorgverlener (tandarts) moet de kans krijgen om zich om te schakelen naar zorg-ondernemer. Daar gelden andere eisen en wetten. Dit kost tijd en vergt investering in tal van zaken.

Tandartsenpraktijk Vaerhorst investeert al vele jaren om zich te profileren als een goede zorg-ondernemer. Voor tandartsenpraktijk Vaerhorst is het van eminent belang om de bestaande kwaliteitsborging op een (nog) hoger plan te brengen. Het kwaliteitslabel wordt al jaren periodiek getoetst, zo ook in 2013; een bewijs dat tandartsenpraktijk Vaerhorst zich terdege realiseert, dat het leveren van kwaliteit in alle facetten garant staat voor een tevreden zorgconsument/ patiënt wat zich via de mond tot mond reclame verspreidt. Dit laatste is niet alleen een compliment richting de zelfstandige zorgverleners, maar voor iedereen die betrokken is geweest bij het dagelijkse functioneren binnen de praktijksetting.

Het jaar 2013 ligt inmiddels achter ons; de balans kan worden opgemaakt. Bij tandartsenpraktijk Vaerhorst hebben wij wederom aangetoond, door het anonieme tevredenheid-onderzoek, het vertrouwen van de zorgconsument/patiënt te hebben behouden.

Hoofdstuk 1 Inleiding

§ 1.1 Doelstellingen van het kwaliteitsjaarverslag

Voor 2013 is er voor de vijfde keer een kwaliteitsjaarverslag samengesteld voor Tandartsenpraktijk Vaerhorst, gevestigd aan de Vaerhorst 8a-10, 3085 HS te Rotterdam. Het doel van dit kwaliteitsjaarverslag is de resultaten van het afgelopen kalender jaar inzichtelijk te maken. Dit is voor zowel de eigen organisatie als de zorgconsumenten / patiënten van belang. Wij laten zien dat kwaliteit van zorg en de verbetering van deze kwaliteit voor ons een belangrijk en continu aandachtspunt is. Dit kwaliteitsjaarverslag is tevens een aanzet tot het formuleren van nadere en concrete praktijkdoelen voor het jaar 2014.

§ 1.2 Totstandkoming van het kwaliteitsjaarverslag

Het kwaliteitsjaarverslag komt niet vanzelfsprekend tot stand, de resultaten van het kwaliteitsbeleid zijn het gevolg van doelgerichte activiteiten. Voor de totstandkoming van dit verslag is in opdracht van de tandarts-praktijkhouder, Dhr. A.K. van Kuyk, de praktijkmanager Mevr. T. de Fonkert verantwoordelijk geweest. Daarnaast was er een beperkte externe bijdrage.

§ 1.3 Historie

Op 1 oktober 1980 is de tandarts- praktijkhouder Dhr. A.K. van Kuyk afgestudeerd aan de Katholieke Universiteit van Nijmegen en op 4 oktober 1980 is hij van start gegaan met zijn eigen praktijk te Rotterdam- Zuid. In 1981 is er tevens een praktijk gestart in de Hoeksche Waard. In 1997 hebben zowel Dhr. van Kuyk als Mevr. de Fonkert een management opleiding gevolgd. Dit omdat het steeds duidelijker werd, dat een tandarts meer een zorgmanager zal gaan worden. Toen werd ook al duidelijk dat er taakdelegatie moest gaan plaatsvinden binnen de tandheelkunde. Dit advies is later ook (in 2000) door de adviesgroep capaciteit mondzorg (commissie Lapré) bevestigd. Hierover was zo weinig bekend dat er was besloten om een marktonderzoek te gaan doen naar de haalbaarheid van een tandheelkundig centrum, waar meerdere zorgverleners onder één dak kunnen werken. In 1998/1999 hebben een aantal studenten van de HES dit marktonderzoek uitgevoerd. Dit marktonderzoek hebben zij gebruikt als afstudeeropdracht. Het onderzoek is vertaald naar een businessplan en dit is vervolgens door ons in praktijk gebracht. Dit heeft in oktober 1999 geleid tot de oprichting van Tandartsenpraktijk Vaerhorst met zes behandelkamers, gevestigd aan de Vaerhorst 8a-10, 3085 HS te Rotterdam-Zuid. In 2009 hebben wij de locatie aan de Vaerhorst uitgebreid met nog eens 2 behandelkamers en een administratiekantoor.

§ 1.4 Missie

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is een taakgedelegeerde tandartsenpraktijk, met als doel meer aandacht aan de zorgconsument/ patiënt te besteden. Het biedt kansen voor kwaliteit (juiste zorg) en doelmatigheid (zorg op het juiste niveau). Dit doel bereiken wij door efficiënt te werken.

§ 1.5 Bijzonderheden in het afgelopen jaar

- Onaangekondigd bezoek IGZ op 10 januari 2013
- Aangekondigd bezoek IGZ op 17 oktober 2013
- **Overstappen naar een digitaal kantoor voor tandartsprotocollen**
- Aanstellen van twee verificateurs op de werkvloer
- Samenwerking met Medi Care Services B.V. ten aanzien Arbo & Milieu
- Samenwerking BIOBEHEER ten aanzien van een nieuw Legionella risicoanalyse en beheersplan
- Realiseren klachten regeling zorginstelling

Hoofdstuk 2 Zorgconsumenten/ Patiënten

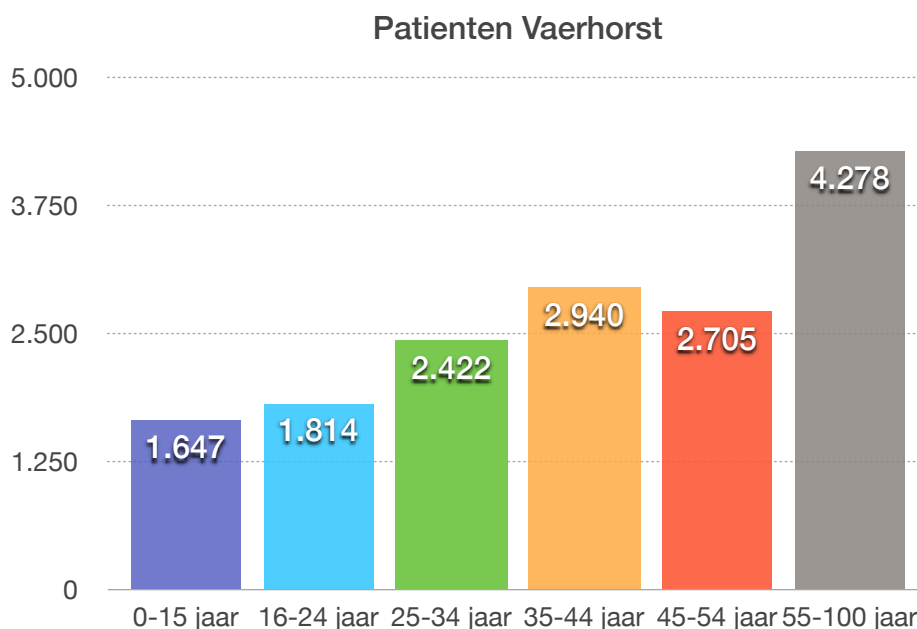
§ 2.1 Aantallen & verdeling naar leeftijd

Per 01.01.2014 telt onze database in totaal 15.806 zorgconsumenten/patiënten. Deze staan onderverdeeld in verschillende categorieën. Deze categorieën zijn weer onderverdeeld in leeftijdsgroepen.

In 2013 zijn er 562 zorgconsumenten/patiënten nieuw ingeschreven en 234 zorgconsumenten/ patiënten uitgeschreven.

Alle zorgconsumenten/ cliënten die langer dan 2 jaar niet zijn geweest worden naar het archief verplaatst en worden niet langer als actieve zorgconsumenten/ patiënten beschouwd. Hierover worden de zorgconsumenten/patiënten schriftelijk geïnformeerd.

Mensen die vanuit het archief weer als actieve zorgconsumenten/ patiënten worden ingeschreven vallen niet onder nieuw ingeschreven zorgconsumenten/ patiënten.



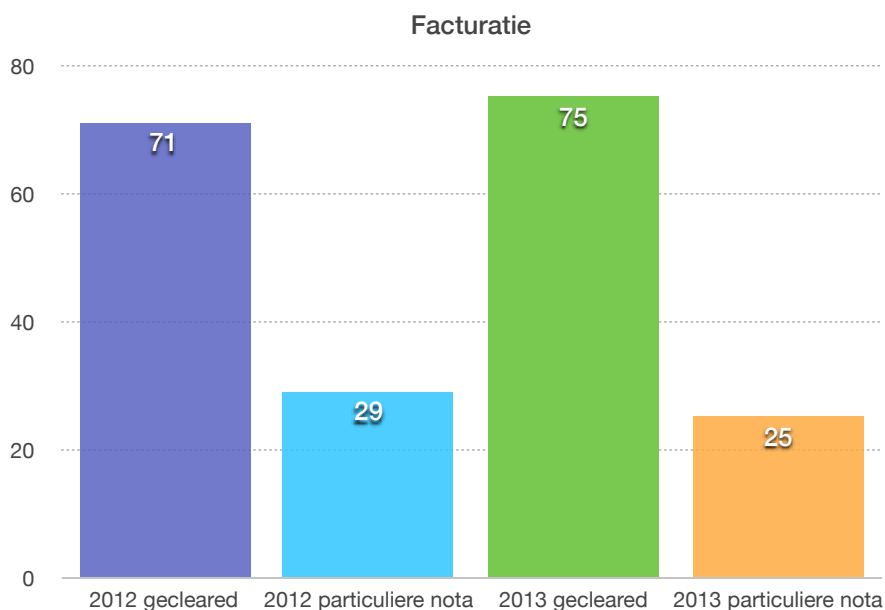
Voor Tandartsenpraktijk Vaerhorst geldt de UPT-code C11 (Periodiek Mond Onderzoek) als leidraad voor de echte actieve zorgconsument/ patiënt. De code is in 2013, 4798 maal gedeclareerd.

§ 2.2 Zorgverzekeraars, verzekeringsvorm & facturatie

Tandartsenpraktijk Vaerhorst heeft met geen enkele zorgverzekeraar een contract afgesloten.

De vergoeding verschilt per zorgverzekeraar en hangt af van het aanvullende pakket waarvoor de zorgconsument/ patiënt heeft gekozen. De zorgconsumenten/ patiënten worden door de medewerkers van tandartsenpraktijk Vaerhorst vooraf uitvoerig ingelicht over de behandeling en eventuele kosten (WBGO). Zonodig wordt er ook rekening gehouden met het vergoedingsbudget vanuit de aanvullende verzekering.

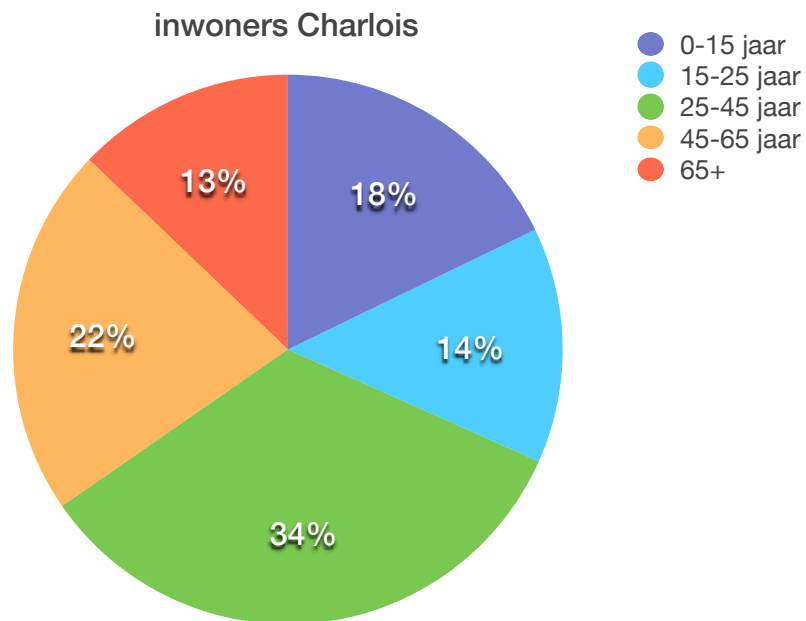
Wij zijn in 1997 een samenwerkingsverband aangegaan met Famed. Deze verzorgt de declaraties naar de zorgverzekeraars (clearing). Alles wat niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar wordt ook weer door Famed op nota verzonden naar de zorgconsumenten/ patiënten en die dienen dit zelf te voldoen aan Famed (eigen bijdrage). In 2013 is er over de totale omzet 75,00 % gecleared en is er 25,00 % op particuliere nota verzonden. Dit was t.o.v. 2012 respectievelijk 71,0 % en 29 %.



§ 2.3 Verzorgingsgebied

De meeste zorgconsumenten/patiënten wonen in de directe omgeving van de praktijk. Er zijn zorgconsumenten/patiënten verhuisd naar verder gelegen plaatsen, die nog blijven komen vanwege de vertrouwensrelatie die zij hebben met hun zorgverlener.

Rotterdam- Zuid bestaat uit 4 deelgemeenten t.w.; Charlois, Feijenoord, IJsselmonde en Hoogvliet. Tandartsenpraktijk Vaerhorst is gevestigd in de deelgemeente Charlois. Dit gebied telt ongeveer 65.000 inwoners.

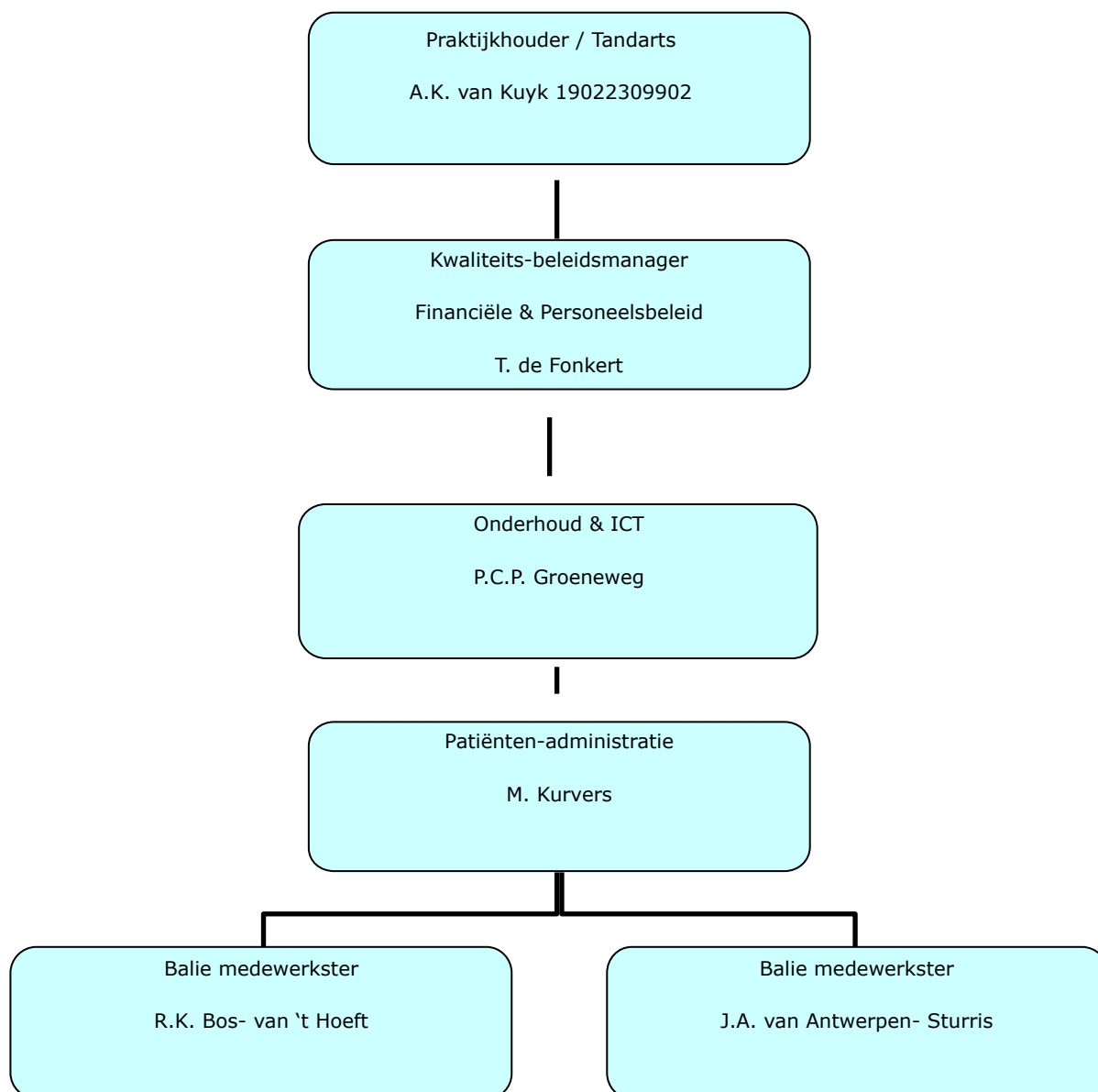


Hoofdstuk 3 Medewerkers

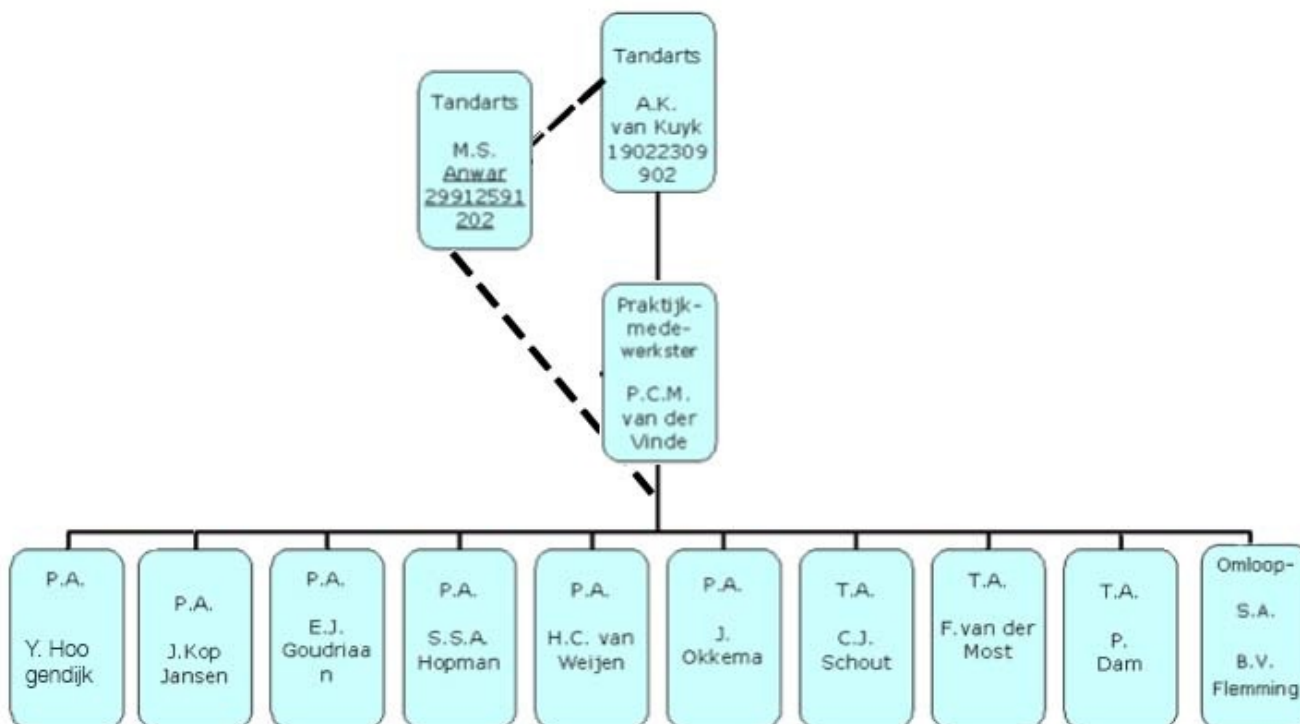
§ 3.1 Organogrammen

Bij Tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen het zorg-inhoudelijke en het niet-zorg-inhoudelijke proces. In onderstaande organogrammen is te zien welke functies er zijn en door welke personen deze ingevuld worden. De tandarts-praktijkhouder stuurt beide processen aan en wordt met name bij het niet-zorg-inhoudelijke proces ondersteunt door de manager Kwaliteit & Beleid.

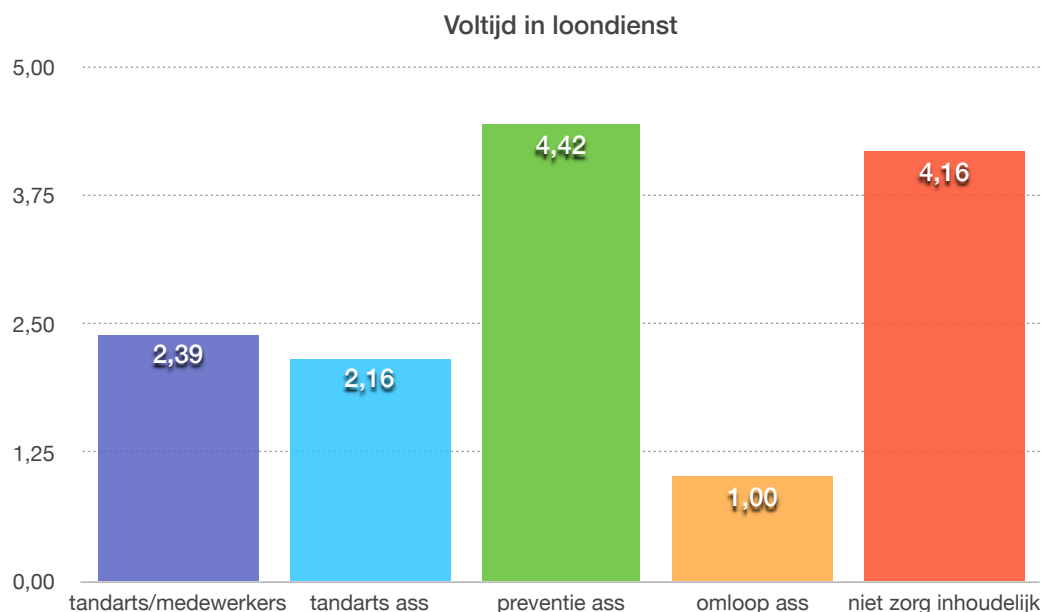
Organogram niet-zorg inhoudelijk proces:



Organogram zorg inhoudelijk proces:



§ 3.2 Werkzame personen & hun taken



§ 3.3 Werken op basis van het teamconcept

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is een taakgedelegeerde praktijk, zie ook §1.4.

Taakdelegatie binnen tandartsenpraktijk Vaerhorst is afhankelijk van de tandarts, onze teamleden met hun competenties en van de zorgconsumenten/ patiënten. Zonder toestemming van de zorgconsumenten/ patiënten is er namelijk geen taakdelegatie mogelijk. Taakdelegatie werkt volgens een beproefd teamconcept, dat met succes wordt toegepast. Dit is gebaseerd op een goede logistiek en verstandig delegeren. De teamleden werken intensief samen en voeren een deel van de behandelingen uit, onder de eindverantwoordelijkheid van de tandarts.

Het begrip teamconcept wordt de laatste jaren in de tandheelkunde steeds vaker gebruikt. Hiermee wordt een (zorg)organisatievorm bedoeld die is gebaseerd op het verstandig delegeren van functies en (meer eenvoudige) taken aan adequaat opgeleide en deskundige, ondersteunende medewerkers.

Een dergelijke organisatievorm heeft enerzijds tot doel kwaliteit (juiste zorg) te bieden en is een instrument om de doelmatigheid (zorg op het juiste niveau) optimaal te kunnen benutten. Anderzijds geeft deze werkwijze incentives voor de (preventie) assistentes om ook zelfstandig met zorgconsumenten/patiënten bezig te kunnen zijn.

De zorgconsumenten/patiënten worden hierover schriftelijk geïnformeerd, zie bijlage "Taakdelegatie, Voorwaarden voor samenwerking in de mondzorg". (zie bijlage I) Te allen tijde dragen de medewerkers naambatches waarop voor iedereen te zien is wat de functie van de betreffende medewerker is.

§ 3.4 Overlegstructuur

Met het introduceren van een aanspreekcultuur, waarbij het voor een ieder mogelijk is een willekeurige collega aan te spreken wanneer er wordt afgeweken van de protocollen. Het aanstellen van twee verificateurs, dit zijn medewerkers die het aanspreekpunt zijn op de werkvloer, is er een continue overlegstructuur gerealiseerd. Zo kunnen problemen direct worden besproken, teruggekoppeld worden naar de leidinggevende en worden opgelost.

Er is een wekelijks- en een kwartaal gepland werkoverleg. Het wekelijks overleg is tussen de verificateurs en de leidinggevende van de tandartsenpraktijk. Het kwartaal overleg is tussen alle medewerkers van de tandartsenpraktijk. Tijdens het werkoverleg kan er door alle medewerkers interactief gediscussieerd worden, waarbij de tandartsen van hun kant uit het geheel van feedback voorzien. Van elk werkoverleg wordt een notulen gemaakt.

§ 3.5 Medewerkersbeleid

Wij zijn constant bezig een motiverende en richtinggevende werkcontext te scheppen, die de medewerkers stimuleert om zorg en verantwoordelijkheid op zich te nemen voor eigen presteren, leren, welbevinden en samenwerking binnen de organisatie.

Het basisprincipe voor deze manier van werken is vertrouwen en verbondenheid. Het gaat over hoe iemand kan inspelen (empathisch vermogen) op de situatie van dat moment. Iemand die zich inzet, van zijn of haar context uitgaat en niet automatisch van een geleerd model.

Operationeel leidinggeven aan zo'n team doe je door ervoor te zorgen dat er een gemeenschappelijke visie is. Als je de verschillen in betekenisgeving herkent, je de organisatie rationeel stuurt en aangeeft welke condities en acties bij deze vorm van werken horen.

De organisatie gaat uit van de mogelijkheden van de medewerkers, geef het vakmanschap van medewerkers de ruimte en biedt hen de mogelijkheid om ermee aan de slag te gaan. Als jij samen met je collega's weer kunt doen waar je goed in bent, dan groeit de effectiviteit.

§ 3.6 Arbeidsvoorwaarden

Alle medewerkers zijn in loondienst van Mondzorg Rotterdam B.V. die het formele en materiële werkgeverschap uitoefent. De werkgever heeft een eigen bedrijfsreglement en een belonings- en arbeidsvoorwaardenpakket. Als leidraad is hiervoor gebruik gemaakt van de NMT- Arbeidsvoorwaarden regeling tandheelkundige praktijken.

Voor de medewerkers die voldoen aan de voorwaarden voor deelneming in de Stichting Pensioenfonds Zorg en Welzijn, geldt een verplichte deelname aan een pensioenvoorziening overeenkomstig de statuten en het pensioenreglement van genoemd pensioenfonds.

Hoofdstuk 4 Infrastructuur Praktijk

§ 4.1 Locatie van de praktijk & bereikbaarheid

Tandartsenpraktijk Vaerhorst verleent de tandheelkundige zorg vanuit één centrale vestiging aan de Vaerhorst 8a-10 te Rotterdam. Tandarts van Kuyk (BIG 190 223 099 02) is de praktijkhouder.

De bereikbaarheid met het openbaar vervoer, (metro, bus en tram) is optimaal. Ook per auto is de bereikbaarheid erg goed. Er is voldoende parkeergelegenheid rondom de praktijk. Uniek voor Rotterdamse begrippen is het onbetaald parkeren.

Een extra service die Tandartsenpraktijk Vaerhorst aanbiedt is dat de minder-valide zorgconsumenten/ patiënten op verzoek gehaald en thuis gebracht worden.

Ook eventuele huisbezoeken bij zorgconsumenten/ patiënten worden op verzoek door ons uitgevoerd.

§ 4.2 Gebouw

Het gebouw aan de Vaerhorst 8a-10 te Rotterdam bestaat uit 8 behandelkamers (zie ook § 1.3) . Op de huidige locatie is er ruimte om de groei aan behandelingen, die in de komende jaren wordt verwacht, op te kunnen vangen. Bij de indeling van het gebouw is gelet op functionaliteit. De tandartsenpraktijk is rollator en rolstoel vriendelijk.

§ 4.3 Praktijkuitrusting

Er wordt gewerkt met behandelstoelen en tandheelkundige apparatuur van Sirona. Voor het onderhoud van de tandheelkundige apparatuur is er een overeenkomst afgesloten met Henry Schein. Dit bedrijf heeft op afroep een deskundig technicus beschikbaar voor reparatie en het verhelpen van directe storingen. Voor preventief onderhoud wordt vooraf een datum gepland. Speciale aandacht gaat uit naar de röntgenapparatuur. Er zijn twee stralingsdeskundigen in huis, t.w. tandarts van Kuyk en tandarts Anwar die de goede werking regelmatig controleren. Er is een KEW dossier in de praktijk aanwezig en de apparatuur is voorzien van stralingsstickers. Het onderhoud is conform wet en regelgeving.

§ 4.4 Automatisering

Binnen Tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt er gebruik gemaakt van verschillende software pakketten t.w; Simplex, Visiquick en Office 2010. In 2012 zijn wij in zee gegaan met het ICT bedrijf Pocos, gevestigd in Eindhoven. Dit bedrijf heeft een sitesurvey opgemaakt, waarmee de hele automatisering in kaart is gebracht. N.a.v. deze sitesurvey is er een “Plan van Aanpak” opgesteld. Eind augustus 2012 is het geheel vernieuwde automatiseringssysteem zonder problemen operationeel geworden, met dank aan het bedrijf Pocos en in het bijzonder hun medewerker Sander Roelofs. Hij heeft onze back-up procedure opgezet en deze is feilloos te noemen. Vijf dagen per week wordt er elk uur vanaf 07:00 tot 19:00 uur een “shadow copy” gemaakt op de interne HP server. De grote back-up draait 7 dagen per week om 23 uur 59 en wordt extern weggeschreven bij het bedrijf Laso en twee kopieën bij Pocos op verschillende locaties in een beveiligde omgeving.

Hoofdstuk 5 Zorg & Kwaliteit

§ 5.1 Infectiepreventie in de tandartsenpraktijk

Bestrijding en preventie van infecties behoren tot de prioriteiten van ieder instituut waar patiëntenzorg plaats vindt. Het is van groot belang dat iedere organisatie hierop een visie heeft en hiervoor een beleid ontwikkelt, daarin gesteund door alle medewerkers van de organisatie. De Werkgroep Infectiepreventie (WIP) ontwikkelt landelijke richtlijnen op het gebied van infectiepreventie. De WIP richtlijnen zijn leidraad voor het handelen in de tandartsenpraktijk en vormen de professionele basis bij externe inspecties op het gebied van infectiepreventie. In de WIP richtlijnen bevinden zich aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning voor de veiligheid van zorgconsumenten/ patiënten en medewerkers voor, tijdens en na het uitvoeren van de behandelingen. De infectiepreventie maatregelen zijn gebaseerd op resultaten van wetenschappelijk onderzoek. De landelijke richtlijnen hebben een algemeen karakter en zijn niet altijd gemakkelijk in een specifieke organisatie direct toepasbaar. Met de landelijke richtlijnen als basis stelt de deskundige op het gebied van infectiepreventie daarom specifieke praktijkgerichte protocollen op voor toepassing van infectiepreventie in tandartsenpraktijk Vaerhorst. Deze protocollen zijn zeer specifiek op de tandartsenpraktijk geschreven en direct toepasbaar in de betreffende praktijk. Een (aantal) medewerker(s) van de tandartsenpraktijk is-/zijn contactpersoon infectiepreventie, de zogenaamde verificateur(s), in de eigen werkomgeving. Ze inventariseren opmerkingen en/of wensen op het gebied van infectiepreventie van de medewerkers op de werkvloer. Dit koppelen ze terug aan de deskundige op het gebied van infectiepreventie. Met deze informatie kunnen protocollen (eventueel) worden aangepast, zodat binnen de landelijk geldende normen de protocollen optimaal werkzaam zijn en geen discussies kunnen uitlokken binnen de tandartsenpraktijk. Landelijke richtlijnen kunnen op deze wijze via de eigengemaakte protocollen eenvoudig en eenduidig geïmplementeerd worden. Door deze implementatie zijn de werkzaamheden geborgd en werkt iedereen in de tandartsenpraktijk inzichtelijk en op dezelfde wijze. Bovendien zijn werkzaamheden gemakkelijk over te nemen en/of terug te koppelen. De deskundige op het gebied van infectiepreventie brengt binnen de tandartsenpraktijk geregeld adviezen uit om verspreiding van micro-organismen, dragerschap en infecties te voorkomen. In samenwerking met de medewerkers wordt het beleid, de technische inrichting en het bouwkundig ontwerp van de tandartsenpraktijk aangestuurd. Ook wordt het gedrag van de medewerkers beoordeeld en eventueel aangestuurd, zodat ongewenste overdracht van micro-organismen van mens op mens en van omgeving naar mens wordt voorkomen. Op deze wijze wordt kwalitatief hoogstaand, (zorgconsument/patiënt) veilig werk geleverd. Eveneens worden door de genomen preventie maatregelen medewerkers beschermd tegen overdracht van microbiële besmettingen door de zorgconsumenten/ patiënten populatie of door collega's. Periodiek wordt via een hygiëne audit getoetst of geldende adviezen, richtlijnen en protocollen met betrekking tot de infectiepreventie in de tandartsenpraktijk ook daadwerkelijk op de juiste wijze worden toegepast. Via rapportages worden bevindingen en/of aanbevelingen teruggekoppeld naar de geauditeerde, die deze omzet naar verbeter punten. De deskundige op het gebied van infectiepreventie checkt vervolgens geregeld in hoeverre het verbeter traject is ingezet.

§ 5.2 Informatievoorziening aan- & communicatie met de zorgconsumenten/patiënten

De website is ontwikkeld op basis van de laatste ontwikkelingen en richtlijnen voor “eindgebruikers”. Hierbij wordt de zorgconsument/ patiënt centraal gezet en is de functionaliteit en content daarop afgestemd. Lange teksten zijn niet wenselijk. Het gaat erom de bezoeker/ zorgconsument kort en bondig te informeren. Alleen content te presenteren die voor hem/haar relevant is.

Omdat we een service gerichte organisatie zijn en diensten leveren willen we graag weten, horen en voelen hoe de zorgconsument/patiënt onze service ervaart. Dit meten wij door een anoniem tevredenheid onderzoek. Indien er op- of aanmerkingen zijn evalueren we dit en ondernemen zondig actie.

Bij tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt de zorgconsument/ patiënt geïnformeerd via de website, LCD schermen in de wachtkamer, een etalagebord buiten aan de muur en op basis van maatwerk (WGBO).

§ 5.3 Bij- & nascholing van medewerkers

Bij tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt grote waarde gehecht aan opleiding en scholing van de medewerkers. In het 2013 zijn er diverse bijscholings-activiteiten gevolgd, te weten;

- Klinische avond, „*De toenemende eisen waar de tandarts en tandartsenpraktijk aan moeten voldoen...*”, Ruwaard van Putten ziekenhuis.
- BHV-herhalings cursus.
- „*Gewoon over tanden*”, NVVRT congres.
- Alumni update-dagen maart en november, UMCN.
- Masterclass GCP, „*duurzaam restaureren...*”, GCP Dental.
- „*De toekomst van de tandartspraktijk*”, Ordentall.
- NMT preventie-tour.
- Preventie academie, „Preventie nader bekeken”, Ivoren Kruis.

In de tandartsenpraktijk is de fantoomkop “Harry” aanwezig en hiermee is het mogelijk medewerkers bepaalde (be)handelingen zich eigen te laten maken. Ook als er een opleiding is gevolgd en/of scholing is gedaan, gaan de medewerkers het geleerde eerst op „Harry” verder oefenen voordat het daadwerkelijk toegepast wordt op zorgconsumenten/patiënten.

§ 5.4 Verwijzingen

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is een praktijk voor algemene tandheelkunde. Voor behandelingen zoals implantologie is er een samenwerking met de kaakchirurgen C.P. van Steenis, J.G.W. de Gijt en W.E. van Prooijen, van het Maasstad ziekenhuis. Voor orthodontische behandelingen is er een samenwerking met Orthodontiepraktijk Schulten in Oud-Beijerland en Ortholie in Rotterdam. Voor parodontologie is er een samenwerking met Ordentall. Omdat wij de “vrije-keuze van zorgverlener” een mensenrecht vinden, heeft de zorgconsument/ patiënt bij ons het recht om zelf te bepalen waar hij of zij uiteindelijk de deelbehandelingen laat uitvoeren.

Er zou meer werk naar de parodontoloog verwezen moeten worden op basis van het paro-protocol. Dit gebeurt nu te weinig omdat zorgconsumenten/patiënten hiervoor vaak geen toestemming geven vanwege de hoge behandelkosten.

Verwijzingen gaan door middel van een verwijfsbrief. Retour informatie wordt opgeslagen in het patiëntendossier.

Er worden geen zorgconsumenten/patiënten door collega's naar tandartsenpraktijk Vaerhorst verwezen. Tandartsenpraktijk Vaerhorst ontvangt jaarlijks een aantal zorgconsumenten/patiënten voor een Second opinion. Alle informatie betreffende een Second opinion wordt schriftelijk vastgelegd en zondig verstrekt aan een collega tandarts.

§ 5.5 Deelname aan intern & extern collegiaal overleg

Zoals eerder in dit zorgjaarverslag beschreven is er regelmatig intern werkoverleg met de zorgverleners. Er wordt ook deelgenomen aan projectmatig opgezet intercollegiaal overleg. De tandarts-praktijkhouder is zowel lid van de NMT als van de ANT en blijft ook langs deze weg op de hoogte van wat er speelt in de tandheelkunde.

§ 5.6 Klachtenregeling (WKCZ)

Tandartsenpraktijk Vaerhorst voldoet aan de wet klachtrecht cliënten/zorgsector. Er is een eigen (interne) klachtenregeling en een klachtenregeling praktijk module via de NMT. De medewerker voor kwaliteit en beleid neemt deze klachten in behandeling en is intermediair tussen zorgconsumenten/patiënten, de desbetreffende zorgverlener(s) en de tandarts- praktijkhouder. De klachten worden in behandeling genomen en schriftelijk gedocumenteerd. De tandarts- praktijkhouder is lid van de NMT en de ANT en aangesloten bij de klachtenregelingen van deze organisaties. Via het Tandheelkundig Informatie Punt, bestaat er ook de mogelijkheid voor de zorgconsument/patiënt om een klacht anoniem te melden. In 2013 zijn er in totaal 2 schriftelijke klachten gemeld die intern zijn opgelost. Er is nog 1 lopende klacht van 2012, die we niet intern hebben kunnen oplossen. Alle partijen hebben ingestemd met een bemiddelingspoging door de Regionale Bemiddelingsraad (RBR) van de NMT op de voet van artikel 15 van het NMT reglement bemiddeling en klachtbehandeling. Nadat dit niet tot resultaat had geleid, is de klacht doorgestuurd naar de Centrale Klachten Commissie (CKC). De klacht is behandeld op 15 november 2013. De Centrale Klachten Commissie, is na bestudering van de overlegde stukken en gelet op hetgeen ter zitting is besproken, tot de conclusie gekomen dat de klacht dient te worden afgewezen en acht de klacht dan ook ongegrond.

§ 5.7 Bereikbaarheid & Spoeddienst

De balie is tijdens de openingstijden van tandartsenpraktijk Vaerhorst bemand door 2 balie medewerkers en uit reacties van zorgconsumenten/patiënten blijkt dat deze goed functioneert. Voor collega tandartsen is de praktijk ook goed telefonisch bereikbaar gedurende de werkdag. Er wordt naast de telefoon gebruik gemaakt van de mogelijkheid te mailen met de praktijk. Ook na werktijd hebben zorgconsumenten/patiënten dus een mogelijkheid om in contact te komen met de praktijk. Zo kunnen er bijvoorbeeld via email afspraken worden geannuleerd of verzet worden. Via de website is er ook een mogelijkheid een afspraak te maken. De website heeft een contactformulier, waar zorgconsumenten/patiënten terecht kunnen voor vragen en/of opmerkingen.

Buiten praktijkuren is er een telefoonnummer dat wordt vermeld op een antwoordapparaat, de website van de praktijk en het etalagebord. Via dit nummer komen de zorgconsumenten/patiënten in contact met het call-center van de Rotterdamse Tandarts Vereniging (RTV). De dienstdoende tandarts voert de noodzakelijke behandelingen uit tegen contante betaling.

§ 5.8 Zorgconsumenten/patiënten- tevredenheid onderzoek

Het bedrijf Medipulse uit Rotterdam heeft in samenwerking met het UMC St Radboud te Nijmegen en met de goedkeuring van het Kwaliteits Register Tandartsen (KRT) een online tevredenheid onderzoek ontwikkeld. De zorgconsumenten/ patiënten vullen het onderzoek anoniem in op de Ipad of via een QR- code op hun smartphone. Er zijn 758 valide resultaten verzameld voor 2013. De resultaten zijn in maart 2014 gepresenteerd, wij zijn trots op de resultaten. (zie bijlage II)

Hoofdstuk 6 Kwaliteitsbeleid

§ 6.1 Visie

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is een taakgedelegeerde tandartsenpraktijk, met als doel efficiënter te kunnen werken, zodat er meer aandacht en tijd aan de zorgconsumenten/ patiënten besteed kan worden. Het biedt kansen voor kwaliteit (juiste zorg) en doelmatigheid (zorg op het juiste niveau). (zie ook § 1.4).

Voor alle medewerkers van tandartsenpraktijk Vaerhorst is het van belang om dit delegatiemodel op een duidelijke wijze aan de zorgconsumenten/ patiënten te communiceren en te laten blijken. De website speelt hierin een belangrijke rol. Daarnaast wordt door middel van naambatches, waarop ook de functie van de desbetreffende medewerker staat, duidelijk kenbaar gemaakt aan de zorgconsument/ patiënt door wie zij behandeld worden (zie ook § 3.3).

Om onze werkwijze voor de toekomst te optimaliseren en inzichtelijk te maken voor de zorgconsumenten/ patiënten, hebben wij o.a. besloten om onze bedrijfsvoering te laten toetsen door de zorgconsumenten/ patiënten zelf aan het woord te laten d.m.v. een tevredenheid onderzoek. (zie ook § 5.8).

§ 6.2 Certificering

Het kwaliteitsbeleid in de mondzorg is vooral gericht op de randvoorwaarden voor de zorg. Het optimaliseren van het kwaliteitsbeleid ten aanzien van de zorg-inhoudelijke kant kost meer tijd i.v.m. het ontbreken van een basis voor de klinische besluitvorming in de mondzorg.

Wij zijn groot voorstander van (landelijke) richtlijnen volgens het “Best Practices”principe. Deze richtlijnen vormen een voorwaarde voor kwaliteit en transparantie voor het zorg-inhoudelijke.

Omdat deze landelijke richtlijnen nog in ontwikkeling zijn en daarmee nog niet gerealiseerd zijn, ligt voor ons de prioriteit (nog) niet bij een certificering door ISO of HKZ. Veel belangrijker is om op het gebied van kwaliteit als praktijk constant in beweging te zijn. Zorgconsumenten/ patiënten vragen zelden naar een certificaat, maar merken wel of er naar ze wordt geluisterd. Wij zijn een samenwerking aangegaan met Rotocol (zie ook § 1.5). Dit is een bedrijf dat er allerminst naar streeft een nieuw ISO- en HKZ te worden, maar binnen onze praktijk een absolute must is in het borgen van kwaliteit en verantwoorde zorg voor zowel de zorgconsumenten/ patiënten als de medewerkers binnen tandartsenpraktijk Vaerhorst.

§ 6.3 Arbo, Milieu & Wetgeving

In het kader van de Arbo, is er sinds 2002 een Risico- Inventarisatie- en Evaluatie plan aanwezig. Dit plan is in 2009 herzien i.v.m. de uitbreiding van de bestaande praktijk. In 2013 hebben wij afscheid genomen van het bedrijf Care at Work en zijn wij een samenwerking aangegaan met Medi Care Services B.V.. Samen hebben wij voor onze praktijk een herzien RI&E opgesteld.

In het kader van de Legionella-preventie is er sinds 2007 een RA/BP Watermanagement aanwezig. In 2012 hebben wij afscheid genomen van het bedrijf „ Waterinspectiedienst” en zijn wij in 2013 een samenwerking aangegaan met het bedrijf BIOBEHEER. Samen hebben wij voor onze praktijk een herzien RA/BP opgesteld t.b.v. Legionella-preventie. Twee keer per jaar worden er watermonsters genomen om de waterkwaliteit te kunnen garanderen.

Vastgesteld is dat de arbeidsomstandigheden bij tandartsenpraktijk Vaerhorst goed op orde zijn en dat de medewerkers op een veilige manier hun werkzaamheden kunnen uitvoeren. De zorgconsumenten/ patiënten kunnen bij tandartsenpraktijk Vaerhorst in een veilige omgeving behandeld worden.

7 Samenvatting en Conclusie

§ 7.1 Terugblik afgelopen jaar

We kunnen rustig zeggen dat 2013 voor ons een roerig jaar is geweest. Op donderdag 10 januari 2013 werden wij verrast met een onaangekondigd bezoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De inspecteurs hebben het bezoek aan onze praktijk gebracht n.a.v. een anonieme melding van een collega tandarts! De melding zou gaan over taakdelegatie binnen onze tandartsenpraktijk. Er zijn in eerste instantie tekortkomingen geconstateerd en daarvoor heeft de IGZ een waarschuwing opgelegd. Het rapport was voor ons een gratis advies en bood kansen. Omdat we wel alle ingrediënten in huis hadden, alleen anders moesten implementeren zijn we aan de slag gegaan. Op donderdag 17 oktober 2013 heeft de Inspectie voor de Gezondheid opnieuw een bezoek gebracht aan onze praktijk. De inspecteurs hebben dit keer het bezoek vooraf aangekondigd. In januari 2014 hebben wij het definitieve rapport mogen ontvangen en de werkwijze binnen tandartsenpraktijk Vaerhorst voldoet grotendeels aan de normen voor verantwoorde zorg. De conclusie van het rapport is dat de instelling voldoet aan wet-en regelgeving, richtlijnen (beroeps) normen en standaarden. Het totale risico voor de patiënt op gezondheidsschade is ingeschat op gering, gezien de bevindingen binnen alle vier de toezicht items. Er zijn nog enkele aandachtspunten en verbeter-punten om de werkwijze binnen de instelling te borgen en operationeel in overeenstemming te brengen met de vereisten van: Richtlijn Radiologie NMT 2013, praktijkwijzer NMT 2005 en gedragsregels voor tandartsen NMT 2012. Op basis van de vooraf toegezonden documentatie en de open en welwillende houding van de medewerkers van de instelling, spreekt de inspectie haar vertrouwen uit dat de instelling op korte termijn alle tekortkomingen oplost en blijvend voldoet aan de wet-en regelgeving.

§ 7.2 Conclusie, ONTWIKKELINGEN & TOEKOMSTPLANNEN 2014

Vast staat dat het steeds belangrijker wordt om van richtlijn naar dossiervorming te komen. Dit is de conclusie die wij hebben mogen leren van het bezoek van de IGZ aan onze praktijk in januari en oktober 2013. Voor ons een heldere, duidelijke en terechte boodschap voor de gehele mondzorg. Afwachten is geen optie, aan de slag is ons devies! Wij zijn in 2013 al reeds gestart om hier een invulling aan te geven en met succes. Het digitale kantoor Rotocol is geboren, waarin alle ingrediënten aanwezig zijn om voor elke zorgverlener op een overzichtelijke manier te komen van richtlijn tot patiëntendossier op een verantwoorde, veilige manier voor zowel de zorgconsument/ patiënt als het tandheelkundig team. Elke medewerker binnen het tandheelkundig team, heeft een eigen unieke inlogcode en heeft 24 uur per dag, 7 dagen in de week, wereldwijd toegang tot het digitale kantoor.

In 2014 gaan wij Rotocol nog verder uitbreiden! In een (taakgedelegeerde) tandartsenpraktijk is scholing een essentieel onderdeel en met het ontwikkelen van parate-kennistoetsten kan je aantonen dat je daar werk van maakt.

Het delen van kwaliteit en kennis, leidt tot vermenigvuldigen ervan. Visitatie en implementatie van Rotocol in andere tandheelkundige bedrijven is een niet ondenkbare ontwikkeling in 2014!

Ook voor 2014 en daarna blijft het centrum anticiperen op de vraag van de zorgconsument/patiënt. Ons tandheelkundig team is voldoende uitgerust om aan de vraag van de hedendaagse zorgconsument/ patiënt in Rotterdam en omgeving te voldoen.

2013 zou het jaar zijn waarin de WIP richtlijnen zouden worden herzien, afspraken om te kijken of er een samenwerkingsverband tot stand kan komen met de Centrale Sterilisatie Afdeling van het Maasstad ziekenhuis. Het is niet gelukt om deze items te realiseren in 2013. Voor 2014, zijn deze onderwerpen aandachtspunten, waarin we ons intensief mee gaan bezig houden.

Uit dit jaarverslag mag zeker de conclusie worden getrokken dat Tandartsenpraktijk Vaerhorst niet alleen anticipeert op een veranderende tandheelkundige zorgvraag, maar tevens laat zien dat wij bereid zijn om met ons tandheelkundig team in te spelen op de thans bestaande mondzorgvraag in de breedte.

Dit laatste is de verdienste van het hele team, de goede sfeer en de grote mate van collegialiteit. Onze medewerkers verdienen dan ook een groot compliment voor de door hen in 2013 geleverde prestaties.

Rotterdam, juni 2014

A.K. van Kuyk, praktijkhouder

Tandartsenpraktijk Vaerhorst

Vaerhorst 8a-10

3085 HS Rotterdam

Bijlage I; " Taakdelegatie, Voorwaarden voor samenwerking in de mondzorg"

Bijlage II; Medipulse " tevredenheidsonderzoek"