

ZORGJAARVERSLAG 2011



De medewerkers



Ten geleide

Binnen de tandheelkunde is er sprake van klimaatverandering

De toename, intensivering en complexiteit van de tandheekkundige zorgvraag vormen een steeds groter probleem en dus ook een uitdaging. Uit verschillende wetenschappelijke publicaties¹ en op grond van ervaringsgegevens zou blijken, dat de zorgvraag de komende jaren (als maar) verder zal stijgen.

Kortom de tandheekkundige zorg in de breedte is anno 2012 niet meer door één persoon te leveren! Tandartsen spelen in op deze ontwikkelingen door schaalvergroting toe te passen. Dit levert naast positieve ook negatieve effecten op. Eén daarvan is, dat de patiënt-tandarts relatie min of meer op losse schroeven kan komen te staan. Daarnaast zijn tandartsen zich onvoldoende bewust van het feit, dat vergroting van het zorgaanbod inhoudt, dat de tandartspraktijk is omgevormd tot een bedrijf, waar andere wetten en regels van toepassing zijn.

De bevolking zal tot op oudere leeftijd de tanden en kiezen behouden, waardoor langduriger mondzorg is vereist. Ook vinden mensen het steeds belangrijker om een verzorgd en gezond gebit te hebben. Het gevolg hiervan is dat in de periode tot 2020 het aantal Nederlanders met een natuurlijk gebit met 25% zal toenemen. Door verslechtering van de mondgezondheid (zie hiervoor het laatst verschenen Signalement Mondzorg van het College voor Zorgverzekeringen) bij met name jonge kinderen en specifieke groepen (o.a. asielzoekers en gehandicapten) zal de vraag naar individuele en collectieve preventie moeten toenemen. Naast het volume van werkzaamheden, zal dus ook de intensiteit van de zorgvraag toenemen en complexer worden. Dit wordt nog eens versterkt door de toenemende vraag naar gebitsregulatie, esthetische en met name specialistische tandheelkunde. Verder valt er ook een stijging te verwachten van de vraag naar hoogwaardige klinische tandheelkunde.

Naast de toename van de zorgvraag is het oplopend tekort aan tandartsen een ontwikkeling die men niet mag onderschatten. Met name bij de tandartsen moet rekening worden gehouden met een onevenwichtige leeftijdsopbouw, waardoor op korte en middellange termijn veel meer tandartsen zullen uittreden dan er nieuw bijkomen. Het moge inmiddels bekend worden verondersteld, dat meer dan 70% van de eerste jaar studenten in de tandheelkunde van het vrouwelijke geslacht is!

De groep vrouwelijke tandartsen wordt dus steeds groter. Ultimo 2007 bedroeg zij ca. 22 %, een verdubbeling t.o.v. 2002! Deze groep wil het liefst de combinatie arbeid en gezinszorg verdelen en parttime aan de slag gaan.

Daarbij neemt het aantal productieve stoeluren ook af door verhoging van de administratieve werkdruk en verplichte bij- en nascholing. Daarnaast is het aantal opleidingsplaatsen (effectief 190 per jaar) voor de studie Tandheelkunde te gering om het tekort op korte en middellange termijn te kunnen opvangen. Diezelfde studie is ook nog eens met ingang van het studiejaar 2011-2012 verlengd van een 5 naar een 6-jarige opleiding! De verwachting is dat op langere termijn naast tandartsen onder andere mondhygiënisten, preventie assistentes, tandprothetici en tandtechnici een deel van de vraag naar tandheekkundige zorg zullen moeten opvangen. Daarmee zou het tekort aan tandartsen enigszins gecompenseerd kunnen worden. Gesteld kan worden, dat deze ontwikkeling al

¹ o.a. Toekomstscenario's tandheelkunde 1992
Zorgjaarverslag 2011, Tandartsenpraktijk Vaerhorst, Vaerhorst 8a-10, 3085 HS Rotterdam.

enige tijd volop aan de gang is en gezorgd heeft voor het “doorschieten” van de taakdelegatie en inmiddels heeft geleid tot het schrijven van de Inspectie voor de Gezondheidszorg d.d. 11 februari 2008.

Voor de tandarts is het gevolg van de toename van de zorgvraag merkbaar. Tandartsen worden geconfronteerd met een stijging van de werkdruk. Daarnaast ondervinden zij in toenemende mate problemen bij het vinden van (geschikte)praktijkopvolging.

De tot nu toe enige oplossing is een goed communicerende samenwerking gebleken tussen tandartsen enerzijds en andere tandheelkundige zorgverleners, zoals mondhygiënistes, preventie assistentes, tandprotheticen en tandtechnici anderzijds.

Ook de toetreding van de buitenlandse tandarts met kennis van de Nederlandse taal zorgt voor opvulling van het geconstateerde, alsmar groeiende tekort aan tandartsen.

Het teamconcept gaat dus uit van samenwerking met andere tandheelkundige zorgverleners in een tandheelkundig team. De tandarts vervult hierbij de regisseursrol. De taken van de zorgverleners worden op grond van het opleidingsniveau gedifferentieerd verdeeld. Zo kan doelmatig zorg op maat worden geboden.

De onderlinge samenwerking is gebaseerd op protocollen en afspraken, waarin onder andere de verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. Dit houdt in dat de tandarts nadat hij of zij de diagnose heeft gesteld, de behandeling kan overlaten aan één van de tandheelkundige zorgverleners.

Deze aanpak garandeert in ieder geval integrale zorgverlening. Het is bovendien een creatieve basis voor collegiale ondersteuning en kennisuitwisseling.

4

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is al jaren bezig met het integreren van tandtechnische werkzaamheden en het verlenen van tandheelkundige zorg in de breedte.

Het genoemde schrijven van de Inspectie van februari 2008 hebben wij als zeer positief ervaren. Wij laten door het jaarlijks uitbrengen van dit zorgjaarverslag graag zien, dat wij transparantie hoog in het vaandel hebben staan.

Het vermelden van alle medewerkers met de daarbij behorende functies maakt al jaren onderdeel uit van de rapportage.

Ook staan wij open voor intercollegiale toetsing, waarbij ook externen welkom zijn. Middels het zorgjaarverslag informeren wij alle zorgverzekeraars. Helaas is de respons van de kant van de zorgverzekeraar(anno 2011) nog erg mager te noemen.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	6
§ 1.1 Doelstellingen van het zorgjaarverslag	
§ 1.2 Totstandkoming van het zorgjaarverslag	
§ 1.3 Historie	
§ 1.4 Missie	
§ 1.5 Bijzonderheden in het afgelopen jaar	
Hoofdstuk 2 Zorgconsumenten/Cliënten.....	7
§ 2.1 Aantallen en verdeling naar leeftijd	
§ 2.2 Zorgverzekeraars en verzekeringsvorm	
§ 2.3 Verzorgingsgebied	
Hoofdstuk 3 Medewerkers	9
§ 3.1 Organogrammen	
§ 3.2 Werkzame personen en hun taken	
§ 3.3 Werken op basis van het teamconcept	
§ 3.4 Overlegstructuur	
§ 3.5 Medewerkersbeleid	
§ 3.6 Arbeidsvoorwaarden	
Hoofdstuk 4 Infrastructuur Praktijk	13
§ 4.1 Locatie(s) van de praktijk	
§ 4.2 Gebouw	
§ 4.3 Praktijkuitrusting	
§ 4.4 Automatisering	
Hoofdstuk 5 Zorg en Kwaliteit	14
§ 5.1 Infectiepreventie/ Wip richtlijnen	
§ 5.2 Informatievoorziening aan- en communicatie met de Zorgconsumenten/Cliënten	
§ 5.3 Bij- en nascholing van medewerkers	
§ 5.4 Verwijzingen	
§ 5.5 Deelname aan intern en extern collegiaal overleg	
§ 5.6 Klachtenregeling	
§ 5.7 Bereikbaarheid en Spoeddienst	
§ 5.8 Zorgconsumenten/ Cliënten-tevredenheidsonderzoek	
Hoofdstuk 6 Kwaliteitsbeleid	19
§ 6.1 Visie	
§ 6.2 Certificering	
§ 6.3 Arbo risico analyse	
Hoofdstuk 7 Samenvatting en conclusie	20
§ 7.1 Terugblik afgelopen jaar	
§ 7.2 Opvallende punten en gesignaleerde trends	
§ 7.3 Voornemens en plannen voor het nieuwe jaar	
§ 7.4 Conclusie	

Hoofdstuk 1 Inleiding

§ 1.1 Doelstellingen van het zorgjaarsverslag

Voor 2011 is er voor de derde keer een zorgjaarsverslag samengesteld voor Tandartsenpraktijk Vaerhorst, gevestigd aan de Vaerhorst 8a-10, 3085 HS te Rotterdam. Het doel van dit zorgjaarsverslag is om de onderneming te presenteren aan geïnteresseerde partijen. Denk hierbij aan de medewerkers in de eigen organisatie, zorgverzekeraars en de zorgconsument/ cliënt. Het zorgjaarsverslag geeft een indruk van hoe er binnen de organisatie met het thema kwaliteit en beleid wordt omgegaan. Dit zorgjaarsverslag is tevens een aanzet tot het formuleren van nadere en concrete praktijkdoelen voor het jaar 2012.

§ 1.2 Totstandkoming van het zorgjaarsverslag

Voor de totstandkoming van dit verslag zijn de tandarts-praktijkhouder, Dhr. A.K. van Kuyk en de praktijkmanager Mevr. T. de Fonkert verantwoordelijk geweest, zulks met 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 aan de Sandeveld 1, 3085 BN te Rotterdam- Zuid. In 1981 is er een 2^e praktijk gestart in de Hoeksche Waard aan het Zwartsluisje 16a, 3284 LM te Zuid- Beijerland. In 1984 is er een dependance opgezet, aan de Gravin Sabinastraat 2c, 3284 AP te Zuid- Beijerland. Er was namelijk behoefte aan een praktijk in de dorpskern, omdat de gezinnen redelijk groot waren, en de meeste mensen nog niet in het bezit waren van een 2^e auto en de 1^e praktijk buiten de bebouwde kom tussen Zuid- Beijerland en Piershil gevestigd was. In 1997 hebben zowel Dhr. van Kuyk, als Mevr. de Fonkert een management opleiding gedaan. Dit omdat het steeds duidelijker werd, dat een tandarts steeds meer zal moeten managen, zodat we voor de toekomst kunnen blijven voorzien in de behoefte aan tandheelkundige zorg. Toen werd ook al duidelijk dat er taakdelegatie moet gaan plaatsvinden binnen de tandheekunde. Dit advies is later ook door de adviesgroep capaciteit mondzorg (commissie Lapré) in het jaar 2000 bevestigd. Omdat hierover zo weinig bekend was is er besloten om een marktonderzoek te gaan doen naar de haalbaarheid van een tandheelkundig centrum, waar meerdere zorgverleners onder één dak kunnen werken. Omdat een marktonderzoek zeer kostbaar is hebben wij in 1998/1999 studenten van de HES een afstudeeropdracht gegeven om dit te onderzoeken. Deze afstudeeropdracht is vertaald naar een businessplan en dit is vervolgens in de praktijk gebracht. Dit heeft in oktober 1999 geleid tot de oprichting van tandartsenpraktijk Vaerhorst met zes behandelkamers, gevestigd aan de Vaerhorst 8a, 3085 HS te Rotterdam-Zuid. In 2009 hebben wij de locatie aan de Vaerhorst uitgebreid met nog eens 2 behandelkamers en een kantoor.

§ 1.4 Missie

Tandartsenpraktijk Vaerhorst is een taakgedelegeerde tandartsenpraktijk, met als doel efficiënter te kunnen werken, zodat er meer aandacht aan de zorgconsument/ cliënt besteed kan worden. Het biedt kansen voor kwaliteit (juiste zorg) en doelmatigheid (zorg op het juiste niveau). Zo kunnen wij openstaan voor iedereen die om tandheelkundige hulp vraagt.

§ 1.5 Bijzonderheden in het afgelopen jaar

- In 2011 is er wederom interne scholing geweest op een aantal onderwerpen. Deze scholing is verzorgd door externe mensen, c.q. bedrijven. De onderwerpen die op de agenda stonden zijn:

“Infectie Preventie” volgens de WIP richtlijnen/ O.l.v. E.M.C. ziekenhuishygiënist W. van Vianen

“Veiligheid & Regelgeving”/ Dental Best Practise

“Veiligheid & Protocollen”/ Benecke

“Interdentale Reiniging & Het Patiëntendossier”/ Preventie Tour 2011 (NMT)

“Alumni Update Contract april & oktober 2011”/ U.M.C. St Radboud te Nijmegen

- Ook in 2011 is er in samenwerking met een ervaren tandarts een nadere uitvoering gegeven aan aanbevelingen in de gemaakte praktijkscan, dit om op een aantal cruciale punten in de organisatie veranderingen c.q. verbeteringen door te voeren. Met name is hierbij gefocust op het kwaliteits- en personeelsbeleid.

7

Hoofdstuk 2 Zorgconsumenten/ Cliënten

§ 2.1 Aantallen en verdeling naar leeftijd

Per 01.01.2012 telt onze database in totaal 14515 zorgconsumenten/cliënten. Deze staan onderverdeeld in verschillende categorieën, t.w.; Regulier, Ortho, Prothese, Passant, Wachtlijst, Archief, Def. Archief, Opvolgen n.a.v. plan, Impl./prothese, Implantaat oproep, Famed Dub. Deb. Lijst. Deze categorieën zijn weer onderverdeeld in leeftijdsgroepen.

In 2011 zijn er 1399 zorgconsumenten/cliënten nieuw ingeschreven en 481 zorgconsumenten/cliënten uitgeschreven; per saldo dus een toename van 918.

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

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

Categorie	Totaal	0-12	13-16	17-21	22-40	41-65	65-100	101
Regulier	3836	621	178	223	1182	1406	226	
Ortho	179	10	44	57	59	8	1	
Prothese	495				17	239	236	3
Passant	13			1	5	3	4	
Wachlijst	810	97	35	32	169	355	122	
Archief	8080	381	431	628	2744	2802	1057	37
Def. Archief	294	2	4	6	23	69	183	7
Opvolgen n.a.v. plan	4				1	3		
Impl/ Prothese	60				1	31	28	
Implantaat oproep								
Famed dub. deb. lijst	744	4	17	26	368	309	20	
Totaal	14515	1115	709	973	4569	5225	1877	47

Voor tandartsenpraktijk Vaerhorst geldt onderstaande tabel (C11) als leidraad voor de echte actieve zorgconsument/ cliënt.

Categorie:	C11	C12	C13
Consulten totaal 2011:	4092	2571	401

8

§ 2.2 Zorgverzekeraars en verzekeringsvorm

De meeste zorgconsumenten/ cliënten, ca. 90%, hebben een aanvullende verzekering voor tandheelkundige zorg en daarmee valt een groot deel van de kosten van de behandeling voor de zorgconsumenten/ cliënten onder de vergoedingsmogelijkheden. Wij zijn in 1997 een samenwerkingsverband aangegaan met Famed, deze verzorgt ook de declaraties naar de zorgverzekeraars. Alles wat niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar wordt ook weer door Famed per nota verzonden naar de zorgconsumenten/cliënten en zij dienen deze zelf te voldoen aan Famed (eigen bijdrage). Dit als extra service voor de zorgconsumenten/cliënten. Natuurlijk verschilt dit per zorgverzekeraar en hangt dit af van het aanvullende pakket waarvoor de zorgconsumenten/ cliënten heeft gekozen. De zorgconsumenten/ cliënten worden door de medewerkers van tandartsenpraktijk Vaerhorst vooraf uitvoerig ingelicht over de behandeling en eventuele kosten (wet WBGO). Zonodig wordt er ook rekening gehouden met het vergoedingsbudget vanuit de aanvullende verzekering. Er wordt door de medewerkers die de zorgconsumenten/ cliënten informeren altijd gevraagd of er voldoende informatie is gegeven en of de zorgconsumenten/ cliënten akkoord is met de behandeling. Bij behandelingen voor kroon en brugwerk, endo's, prothese ortho- en bleekbehandelingen moeten na uitleg een schriftelijk behandelplan/ begroting ondertekend worden, om aan te geven dat zij akkoord gaan met de uit te voeren behandeling en dat zij op de hoogte gesteld zijn van de kosten. ("informed consent").

Alle communicatie met de zorgconsumenten/cliënten wordt nauwkeurig in het zorgconsumenten/cliënten dossier vastgelegd en opgeslagen. Tevens wordt bij iedere 1^e controle een DPSI score bijgehouden en bij behandelingen die uitgevoerd worden, wordt er gekeken of zich veranderingen hebben voorgedaan in de gezondheidstoestand van de zorgconsumenten/ cliënten (update medische anamnese).

§ 2.3 Verzorgingsgebied

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

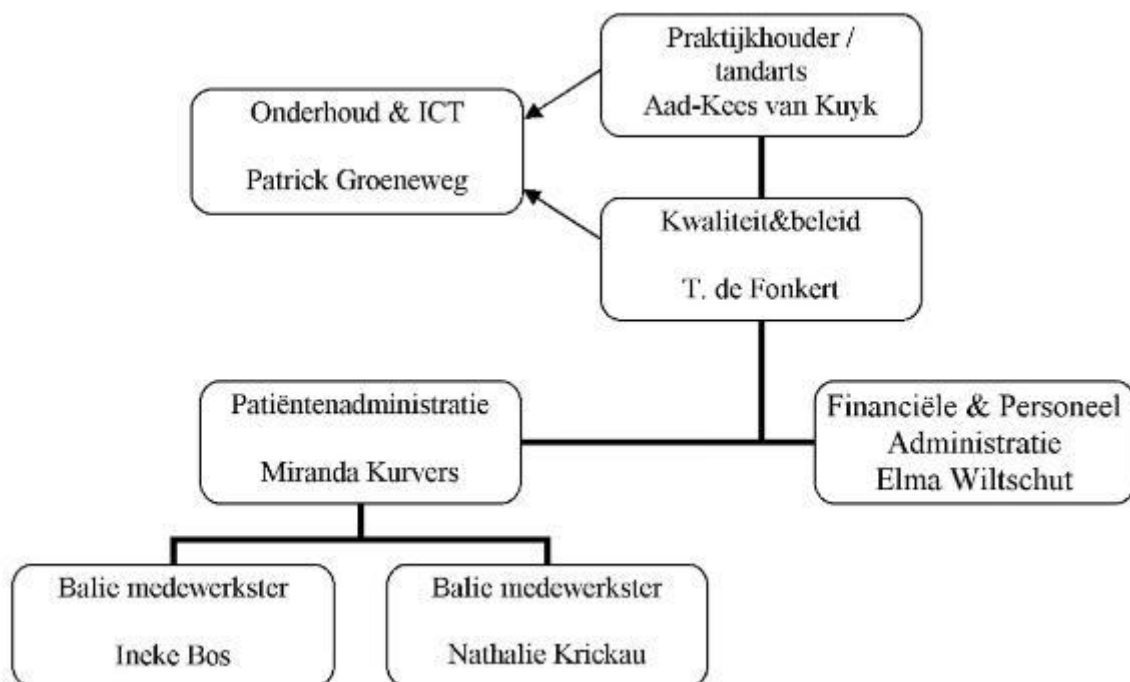
Rotterdam- Zuid bestaat uit 4 deelgemeenten t.w.; Charlois, Feijenoord, IJsselmonde en Hoogvliet. Tandartsenpraktijk Vaerhorst is gevestigd in de deelgemeente Charlois. Dit gebied telt ongeveer 65.000 inwoners. Deelgemeente Charlois is weer onderverdeeld in 7 wijken t.w.; Carnisse, Heijplaat, Oud- Charlois, Pendrecht, Tarwewijk, Wielewaal en Zuidwijk. Tandartsenpraktijk Vaerhorst is gevestigd in de wijk Zuidwijk. Dit gebied telt ongeveer 13.000 mensen.

Hoofdstuk 3 Medewerkers

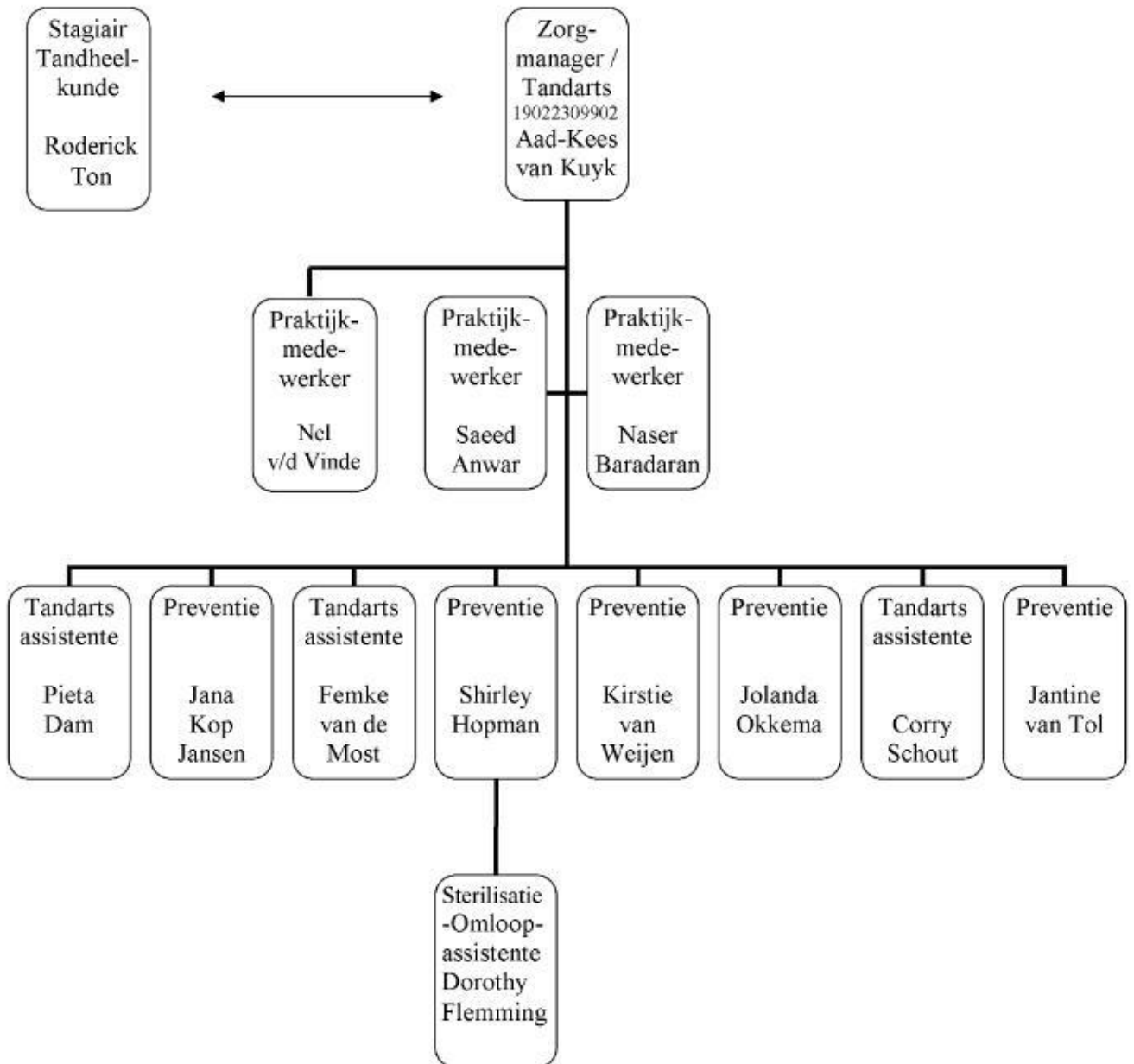
§ 3.1 Organogrammen

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

Organogram niet-zorginhoudelijk proces:



Organogram zorginhoudelijk proces:



§ 3.2 Werkzame personen en hun taken

Per 1-1-2012 in dienst	FTE's (38 uur)
Tandarts/medewerker	3.3
Preventieassistentes	3.8
Stoelassistentes	2.0
Omloopassistentes	0.6
Receptionistes	1.5
Administratie	2.1
Management	1.0
totaal	14.3

Alle bovenstaande medewerkers zijn in loondienst.

§ 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 onze teamleden en hun competenties. Taakdelegatie is ook afhankelijk van de zorgconsumenten/cliënten. 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- praktijkhouder.

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 opgeleid en deskundig ondersteunend personeel.

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/cliënten bezig te kunnen zijn.

De zorgconsumenten/cliënten worden binnen onze praktijk en via de praktijkwebsite over deze werkwijze geïnformeerd. Te allen tijde dragen de medewerkers naam/ functiebatches waarop voor iedereen te zien is wie en wat de betreffende medewerker is.

§ 3.4 Overlegstructuur

Er is eens per kwartaal een gepland werkoverleg in de praktijk, waaraan alle medewerkers deelnemen. De agendapunten kunnen vooraf ingediend worden door alle medewerkers. De agendapunten worden vooraf schriftelijk medegedeeld. Tijdens het werkoverleg kan er door alle medewerkers interactief gediscussieerd worden, waarbij de tandarts-praktijkhouder van zijn kant uit het geheel van feedback voorziet. Van het werkoverleg worden altijd notulen gemaakt en hieraan wordt een actielijst gekoppeld, hiervoor is 1 medewerker aangesteld.

Er is dagelijks zorginhoudelijk overleg tussen de tandarts- praktijkhouder en de overige zorgverleners. Dit wordt bijgehouden door een wekelijkse aftekenlijst. Overleg over een specifieke zorgconsument/cliënt wordt eveneens gedocumenteerd in het dossier van de zorgconsument/cliënt.

§ 3.5 Medewerkersbeleid

Naar aanleiding van het advies vanuit de arborichtlijnen, wordt er een actief medewerkersbeleid gevoerd ten aanzien van het ziekteverzuim. Dit beleid wordt schriftelijk vastgelegd en gedocumenteerd in een medewerkersdossier. Het doel hiervan is om voor iedere medewerker een zo goed mogelijk en uitgebreid medewerkersdossier aan te leggen. De voortgang en functioneringsgesprekken zijn minimaal 1x per jaar t.w. in juli en/of december. Dit wordt gekoppeld aan de eventuele bonus, dit ter beoordeling van de tandarts- praktijkeigenaar.

§ 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 conform de advies richtlijnen van de NMT.

Hoofdstuk 4 Infrastructuur Praktijk

§ 4.1 Locatie van de praktijk

Tandartsenpraktijk Vaerhorst verleent de tandheelkundige zorg vanuit één centrale vestiging in het pand aan Vaerhorst 8a-10 te Rotterdam. Tevens werd er tandheelkundige zorg verleend vanuit de vestiging in Zuid- Beijerland (tot 16 mei 2011). Daar werken andere zorgverleners, dan in de vestiging Rotterdam. Op maandag en woensdag werkt als zorgverlener tandarts F.J. Hordijk (BIG 99021660202) en op dinsdag en donderdag werkt als zorgverlener tandarts F. van Charante (BIG 9020453702). Tandarts van Kuyk (BIG 19022309902) is wel praktijkhouder. Met de tandartsen is een samenwerking aangegaan en zij zijn in het bezit van een VAR-verklaring.

§ 4.2 Gebouw

Het gebouw aan de Vaerhorst 8a-10 te Rotterdam is in 2009 uitgebreid met 2 behandelkamers en bestaat nu uit 8 behandelkamers (zie ook § 1.3) . Op de huidige locatie is er voldoende ruimte om de groei aan behandelingen, die in de komende jaren wordt verwacht, op te kunnen vangen. Bij de indeling van het gebouw is goed gelet op de functionaliteit. De sterilisatieruimte en de röntgenruimte zijn centraal gelegen en er is een ruime wachtkamer voor de zorgconsumenten/cliënten. De behandelkamers zijn zo ingericht dat er door elke zorgverlener in elke behandelkamer op een prettige manier gewerkt kan worden. Denk hierbij aan uniformiteit, daglicht etc. De tandartsenpraktijk is rollator en rolstoel vriendelijk. De bereikbaarheid met het openbaar vervoer en per auto is optimaal. Er is voldoende parkeergelegenheid rondom de praktijk, onbetaald, wat uniek is voor Rotterdamse begrippen.

§ 4.3 Praktijkuitrusting

Er wordt gewerkt met behandelstoelen en tandheeskundige apparatuur van Sirona. De praktijken zijn uitgerust met C2 en C6 units. Voor het onderhoud van de tandheeskundige apparatuur is er een overeenkomst met Henry Schein. Dit bedrijf heeft op afroep een deskundige technicus beschikbaar voor reparatie en het verhelpen van directe storingen. Voor preventief onderhoud wordt vooraf een datum gepland en dit wordt 1x per jaar uitgevoerd in alle behandelkamers, ditzelfde geldt voor de röntgenapparatuur. De gebruikte apparatuur verkeert in uitstekende staat van onderhoud. De werking van alle apparatuur is beschreven en de medewerkers weten hoe zij hiermee om moeten gaan. Speciale aandacht hierbij gaat uit naar de röntgenapparatuur. Er is een stralingsdeskundige in huis, t.w. de praktijkhouder/tandarts die de goede werking regelmatig controleert. Er is een KEW dossier in de praktijk aanwezig en de apparatuur is voorzien van stralingsstickers. Verder zijn de medewerkers die de röntgenfoto's maken uitgerust met dosimeters, zodat gecontroleerd kan worden in welke mate zij aan straling worden blootgesteld.

§ 4.4 Automatisering

Er wordt bij tandartsenpraktijk Vaerhorst gebruik gemaakt van de tandartsensoftware Simplex, die in een snel netwerk functioneert. Voor de zorgverleners is het van groot belang dat alle zorgconsumenten/cliënten informatie snel en zonder storingen beschikbaar is. Er wordt dagelijks een back-up gemaakt en er is een ict-medewerker van een extern bedrijf beschikbaar, die op elk tijdstip op afstand storingen kan verhelpen.

14

Hoofdstuk 5 Zorg en Kwaliteit

§ 5.1 Infectiepreventie/ WIP richtlijnen

De zogenaamde WIP (Werkgroep Infectie Preventie-) richtlijnen vormen reeds vele jaren de leidraad voor tandartsenpraktijken voor het reinigings- en sterilisatieproces. In de WIP-richtlijnen spelen de persoonlijke hygiëne en veiligheid van de zorgverleners een rol. Ook op dit gebied is tandartspraktijk Vaerhorst voorzien van alle nodige middelen voor haar medewerkers om veilig te kunnen werken.

In de praktijk staat een autoclaaf van het merk Lisa 500, die jaarlijks preventief wordt onderhouden door het bedrijf Medieq wat is vastgelegd in een overeenkomst. Er wordt van elk proces een verslag gemaakt dat wordt gedocumenteerd op een memorystick en deze wordt wekelijks uitgelezen en verwerkt in een digitaal logboek. De Miele Thermodesinfector wordt jaarlijks gecontroleerd door Miele wat is vastgelegd in een overeenkomst. De hand en hoekstukreiniger en de speciale hand en hoekstuk autoclave is van het merk Statim en wordt onderhouden volgens de voorschriften van de fabrikant. Er wordt van elk proces een verslag gemaakt dat wordt gedocumenteerd op een memorystick en deze wordt wekelijks uitgelezen en verwerkt in een digitaal logboek. Er is een vaste omloop/sterilisatie assistente, zodat de foutgevoeligheid tot een minimum beperkt is.

§ 5.2 Informatievoorziening aan- en communicatie met de zorgconsumenten/cliënten

Zorgconsumenten/cliënten kunnen op de website tandartsenpraktijk.com en kieszorg.com praktische informatie vinden over de tandartsenpraktijk. Van de behandelingen is uitgebreide informatie te vinden op de website. Deze is afkomstig van het Ivoren Kruis. Een gedeelte van de informatie die aan de zorgconsumenten/cliënten wordt verstrekt is zelf samengesteld. Alle informatie kan zowel via de website als via de tandartsenpraktijk verstrekt worden (zie ook §2.2).

§ 5.3 Bij- en nascholing van medewerkers

Bij tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt groot belang gehecht aan opleiding en scholing van haar medewerkers. Er wordt per jaar bekeken wel competenties de medewerkers hebben en dan wordt er beoordeeld of ze in aanmerking komen voor aanvullende cursussen. De heer van Kuyk woont zelf regelmatig een congres bij over een tandheelkundig onderwerp en volgt 2x per jaar het programma van de Alumni-Update dagen van de opleiding Tandheelkunde aan de Katholieke Universiteit van Nijmegen in samenwerking met de PAOT.

In de tandartsenpraktijk is een fantoomkop "Harry" aanwezig en dit maakt het mogelijk dat medewerkers bepaalde (be)handelingen zich eigen kunnen maken. Als er een opleiding en of scholing is gedaan, gaan de medewerkers het geleerde eerst eigen maken, door oefening en behandelingen bij "Harry" uit te voeren.

§ 5.4 Verwijzingen

De behandelingen worden bij tandartsenpraktijk Vaerhorst zoveel mogelijk intern uitgevoerd en er is t/m 2011 maar zelden horizontaal- verwezen naar collega tandartsen. Er was in 2011 wel een samenwerking met een tandarts-implantoloog. De zorgconsumenten/cliënten hadden de mogelijkheid te worden behandeld op de locatie Vaerhorst Rotterdam.

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

Verwijzingen vinden schriftelijk plaats per verwijsbrief en bij terugverwijzing wordt de schriftelijke retour informatie opgeslagen in het zorgconsumenten/cliënten dossier.

Er worden geen zorgconsumenten/cliënten door collega's naar tandartsenpraktijk Vaerhorst verwezen omdat het vooral een praktijk voor algemene tandheelkunde is. Tandartsenpraktijk Vaerhorst ontvangt jaarlijks een aantal zorgconsumenten/cliënten voor een second opinion. Alle informatie betreffende second opinions wordt schriftelijk vastgelegd en zonodig verstrekt aan collega tandartsen.

§ 5.5 Deelname aan intern en extern collegiaal overleg

Zoals eerder in dit zorgjaarverslag beschreven is er regelmatig intern werkoverleg met de zorgverleners, er gaat ook steeds meer deelgenomen worden 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.

Via abonnementen op verschillende tijdschriften zoals het Nederlands Tandartsenblad, Dentz, Stand by en een tijdschrift voor Endodontologie blijven ook de medewerkers in de praktijk op de hoogte van de laatste ontwikkelingen.

§ 5.6 Klachtenregeling

Tandartsenpraktijk Vaerhorst heeft een eigen klachtenregeling en wordt uitgevoerd volgens protocol. De medewerker voor kwaliteit en beleid neemt deze klachten in behandeling en is intermediair tussen zorgconsumenten/cliënten, de desbetreffende zorgverlener(s) en de tandarts-praktijkhouder. De klachten worden in behandeling genomen en schriftelijk gedocumenteerd. In 2011 zijn er 2 schriftelijke klachten gemeld en naar tevredenheid van wederzijdse partijen afgehandeld. In 2011 zijn er klachten gemeld als de zorgconsumenten/cliënten hun rekening(en) niet binnen de betalingstermijn voldaan hebben aan Famed en de status "Dubieus Debiteur" toegekend krijgen. Deze klachten worden door Famed afgehandeld. Als er klachten zijn, zal er altijd een interne evaluatie plaatsvinden en waar nodig zullen verbeterpunten doorgevoerd worden.

Zoals in de vorige paragraaf reeds vermeld, is de tandarts- praktijkhouder lid van de NMT en de ANT en langs deze weg ook aangesloten bij deze klachtenregelingen.

§ 5.7 Bereikbaarheid en Spoeddienst

De balie is tijdens de openingstijden van tandartsenpraktijk Vaerhorst altijd bemand en uit reacties van zorgconsumenten/cliënten blijkt dat deze goed functioneert. Voor collega tandartsen is de praktijk ook goed bereikbaar gedurende de werkdag. Er wordt naast de telefoon gebruik gemaakt van de mogelijkheid om te mailen met de praktijk. Ook na werktijd hebben zorgconsumenten/cliënten dus een mogelijkheid om in contact te komen met de praktijk. Zo kunnen er bijvoorbeeld via mail afspraken worden geannuleerd of verzet worden. Via de website is er ook een mogelijkheid om een afspraak te maken.

Na werktijd is er een telefoonnummer dat wordt vermeld op een antwoordapparaat en op de website van de praktijk. Via dit nummer komen de zorgconsumenten/cliënten in contact met het callcenter van de Rotterdamse Tandarts Vereniging (RTV). De dienstdoende tandarts voert de noodzakelijke behandelingen vervolgens uit tegen contante betaling.

§ 5.8 Zorgconsumenten/cliënten- tevredenheidsonderzoek

De kwaliteit van de zorg die wordt geleverd aan zorgconsumenten/cliënten is een moeilijk te meten variabele, ondanks dat er aan het einde van een behandeling altijd gevraagd wordt of de zorgconsumenten/cliënten tevreden zijn. Daarom is het houden van een zorgconsumenten/cliënten tevredenheidsonderzoek één van de extra mogelijkheden om in ieder geval iets te meten hoe de zorgconsumenten/cliënten, de werkwijze, kwaliteit en het beleid ervaren binnen tandartsenpraktijk Vaerhorst. Volgens de richtlijnen zou er iedere drie jaar een enquête gehouden moeten worden onder de zorgconsumenten/cliënten.

In 2011 heeft Tandartspraktijk Vaerhorst gewerkt met een enquête onder haar zorgconsumenten/cliënten waarbij implantaten geplaatst zijn en de suprastructuur vervaardigd is. Er zijn 14 mensen benaderd voor het invullen van de enquête. Er zijn 14 ingevulde formulieren terug gekomen, waarvan er 2 anoniem ingevuld zijn. Er zijn 8 mensen die gebruikt hebben gemaakt voor het plaatsen van een opmerking.

Enquête formulier implantologie

1= zeer slecht, 2= slecht, 3= zeer matig, 4= onvoldoende, 5= bijna voldoende, 6= voldoende, 7= ruim voldoende, 8= goed, 9= zeer goed, 10= uitmuntend.

1. Wat voor cijfer geeft u voor de bovenprothese? ...
2. Wat voor cijfer geeft u voor de onderprothese? ...
3. Heeft u van tevoren voldoende voorlichting gehad? ...
4. Heeft u pijn gehad tijdens het implanteren? (10= geen pijn) ...
5. Hoeveel napijn heeft u gehad? (10= geen napijn) ...
6. Wat voor cijfer krijgt de implantoloog voor zijn werk? ...
7. Wat voor cijfer krijgt de tandarts/ tandprotheticus voor zijn werk? ...
8. Is er voldoende uitgelegd hoe u uw prothese en mond moet schoonhouden? ...
9. Vond u het vervelend dat u de onderprothese 7 dagen niet mocht dragen? ...
10. Was er voldoende opvang voor eventuele problemen tijdens de behandeling? ...
11. Mogelijkheid voor het maken van opmerkingen en zou u anderen een dergelijke behandeling aanbevelen.

17

De uitslag hiervan was als volgt:

	Vraag 1	Vraag 2	Vraag 3	Vraag 4	Vraag 5	Vraag 6	Vraag 7	Vraag 8	Vraag 9	Vraag 10
Cliënt 1	8	8	8	9	7	8	7	8	7	8
Cliënt 2	6	8	9	10		8	8	10	10	10
Cliënt 3	8	9	9	10	6	8	8	8	7	9
Cliënt 4	-	9	9	8	9	9	9	9	Nee	9
Cliënt 5	8	9	6	10	1	10	9	8	8	10
Cliënt 6	9	8	7	6	7	8	7	8	7	8
Cliënt 7	8	9	8	10	10	9	9	8	6	6
Cliënt 8	9	9	9	10	8	9	9	9	-	9
Cliënt 9	8	9	7	10	3	10	9	8	9	10
Cliënt 10	10	10	10	10	6	10	10	10	Ja	9
Cliënt 11	10	9	10	9	8	10	10	10	5	10
Cliënt 12	9	7	8	10	10	8	8	9	6	8
Cliënt 13	6	10	10	10	10	10	5	10	7	10
Cliënt 14	9	9	9	10	8	9	9	10	7	10

18

Er zijn 8 mensen die de volgende opmerkingen hebben geplaatst t.w;

Cliënt 1 : Zeker

Cliënt 2 : Ik ben zeer tevreden met de interesse en het meeleven van de dames. Waarvoor mijn dank. P.s. ook het halen en brengen naar huis, vice versa was heel fijn.

Cliënt 3 : In het begin dacht ik waar ben ik aan begonnen. Nu ben ik blij dat ik het gedaan heb. Geen problemen meer en ik heb een geweldige behandeling gehad en ik zou het zeker aanbevelen bij ieder ander.

Cliënt 4 : Ja, het bevalt mij zeer goed! Eindelijk weer alles kunnen kauwen en malen en natuurlijk weer lachen. En het klappert niet in je mond. Bedankt, met vr. groeten.

Cliënt 8 : Ik zal u zeer zeker aanbevelen, ook vanwege de prettige behandeling.

Cliënt 9 : Ja, Als het er eenmaal inzit en de pijn is voorbij zou ik niet beter wensen.

Cliënt 12: Ja, het is heel fijn om geen loszittend ondergebit te hebben.

Cliënt 14: Ja, het is een succes. De prothese zit prima, maar ik slis nog wel.

Wij zijn ingesprek met een extern bedrijf om een zorgconsumenten/ cliënten tevredenheids onderzoek voor 2012 online te gaan realiseren. Binnen het onderzoek zijn 26 korte vragen opgenomen waarvoor de zorgconsumenten/ cliënten gemiddeld 5 minuten nodig hebben om deze vragen te kunnen beantwoorden. In januari 2012 zal er een pilot gedraaid gaan worden. Medio mei 2012 zal het onderzoek operationeel moeten zijn. De zorgconsumenten/ cliënten vullen de enquête anoniem in op een Ipad die beschikbaar is of kunnen via een QR-code op hun smartphone . Per kwartaal zullen de uitkomsten van dit onderzoek in een schriftelijke rapportage worden weergegeven.

Bij dit onderzoek zullen de volgende onderwerpen aan bod komen:

1. Het maken van een afspraak,
2. De faciliteiten van de praktijk,
3. De hygiëne binnen de praktijk,
4. De prijs/ kwaliteitsverhouding,
5. De behandeling en informatievertrekkers van de behandelaars,
6. Opmerkingen en/ of suggesties ter verbetering van de dienstverlening .

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/ cliënten besteed kan worden. Het biedt kansen voor kwaliteit (juiste zorg) en doelmatigheid (zorg op het juiste niveau). Zo kunnen wij openstaan voor iedereen die om tandheelkundige hulp vraagt (zie ook § 1.4).

Voor alle medewerkers van tandartsenpraktijk Vaerhorst is het van belang om dit delegatiemodel op een duidelijke wijze aan de zorgconsumenten/ cliënten 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/ cliënt door wie zij behandeld worden (zie ook § 3.3).

Om onze werkwijze voor de toekomst te optimaliseren en transparant te maken voor de zorgconsumenten/ cliënten, hebben wij ook besloten om onze bedrijfsvoering te laten toetsen door derden (zie ook § 1.5)en, zeker niet onbelangrijk, om de zorgconsumenten/ cliënten zelf aan het woord te laten d.m.v. een tevredenheidsonderzoek. (zie ook § 5.8).

§ 6.2 Certificering

Bij tandartsenpraktijk Vaerhorst is in 2011 hard gewerkt aan het optimaliseren van het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsbeleid in de mondzorg is nu vooral gericht op de randvoorwaarden voor de zorg. Het optimaliseren van het kwaliteitsbeleid ten aanzien van de zorginhoudelijke kant kost meer tijd i.v.m. het ontbreken van een basis voor de klinische besluitvorming in de mondzorg. Daarom zijn wij er groot voorstander van om (landelijke) richtlijnen op te stellen volgens het “Best Practices”princiëpe. Deze richtlijnen vormen een voorwaarde voor kwaliteit en transparantie voor het zorginhoudelijke en om tot een certificering voor de toekomst over te gaan. Waar nodig kan er hierbij samenwerking worden gezocht met externe bedrijven (zie ook § 1.5).

§ 6.3 Arbo risico analyse

Er is sinds 2002 een Risico- Inventarisatie- en Evaluatie plan aanwezig. Dit plan is in 2009 herzien i.v.m. de uitbreiding van de bestaande praktijk. Elk jaar is er een update/evaluatie gesprek met Care at Work.

Vastgesteld is dat de arbeidsomstandigheden bij tandartsenpraktijk Vaerhorst prima op orde zijn en dat de medewerkers op een veilige manier hun werkzaamheden kunnen uitvoeren. Nadere acties om te komen tot verbetering van de arbeidsomstandigheden worden niet nodig geacht. Ook de zorgconsumenten/ cliënten kunnen bij tandartsenpraktijk Vaerhorst in een veilige omgeving behandeld worden.

Sinds 2007 is er ook een Risico- Inventarisatie en Beheersplan Watermanagement aanwezig. Elk jaar worden er watermonsters genomen om de waterkwaliteit te kunnen garanderen.

7 Samenvatting en Conclusie

§ 7.1 Terugblik afgelopen jaar

Veel aandacht en tijd is er besteed en wordt er geïnvesteerd om de medewerkers op een goede manier aan te sturen, te begeleiden en te motiveren. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de kennis van externe bedrijven. Ook in 2012 zal dit verder worden uitgewerkt. Essentieel is wel dat de medewerkers moeten beschikken over voldoende competenties. Ook zullen we de zorgconsumenten/ cliënten hierin moeten betrekken om ons doel te kunnen bereiken. In 2011 is al gebleken dat wij de juiste koers “vaeren” om dit in 2012 verder uit te werken.

§ 7.2 Opvallende punten en gesignaleerde trends

Er is al eerder in dit zorgjaarverslag gemeld dat er een toenemende trend van marktwerking gaande is in de tandheelkunde, waarbij er in 2011 werd gesproken over het invoeren van vrije prijzen voor de tandheelkunde. Bij Tandartsenpraktijk Vaerhorst worden deze ontwikkelingen nauwgezet gevolgd. Wij hebben ons beleid reeds hierop afgestemd, zodat hierop adequaat kan worden gereageerd. Gelet op de ontwikkeling dat de verkrijgbaarheid van tandartsen in de toekomst mogelijk verslechtert vanwege meer concurrentie van andere grotere organisaties, zal in arbeidsvoorwaardelijke zin continu gezocht moeten worden naar creatieve oplossingen. Bij Tandartsenpraktijk Vaerhorst wordt er veel aandacht aanbesteed om de zorgverleners aan de tandartsenpraktijk te binden. In ieder geval moet de continuïteit van de zorgconsumenten/ cliënten-zorg ook voor de toekomst gewaarborgd blijven en dit blijft een continu aandachtspunt.

§ 7.3 Voornemens en plannen voor het nieuwe jaar

Begin 2012 zal er een pilot draaien voor klanttevredenheidsonderzoek, ook zullen er besprekingen plaatsvinden met de Radboud Universiteit van Nijmegen voor een try-out stage betreffende plaatsen van een student tandheelkunde n.a.v. de 6 jarige opleiding tandheelkunde en het organiseren van een symposium "Training Radiologie" op locatie voor onze medewerkers.

§ 7.4 Conclusie

Uit dit zorgjaarverslag kan o.m. geconcludeerd worden dat tandartsenpraktijk Vaerhorst ook in 2011 met name bezig is geweest om de interne organisatie verder te optimaliseren. Hierin zijn inmiddels een aantal belangrijke stappen genomen, met name op het gebied van het personeels- en kwaliteitsbeleid. Om onze missie (zie ook §1.4) en visie (zie ook §6.1) te realiseren is dit een plicht vanuit de tandarts-praktijkhouder naar de medewerkers en de zorgconsumenten/ cliënten van tandartsenpraktijk Vaerhorst die aan ons hun vertrouwen hebben geschonken. Dit brengt ook voor de komende jaren nog voldoende uitdagingen met zich mee. De medewerkers verdienen ook dit jaar weer een compliment voor de wijze waarop zij zich hebben ingezet om een hoogstaande kwaliteit van tandheelkundige zorgverlening aan onze zorgconsumenten/ cliënten te bieden.