



Schutting

De zorg kan beter! Iedereen zegt het en iedereen vindt het. Maar als de daad bij het woord moet worden gevoegd, is het toch vooral de ander die daar voor moet zorgen. Zorgverleners wijzen naar zorgverzekeraars, die wijzen naar de overheid, de overheid rechtvaardigt regels en administratieve lasten vanwege kwaliteit, toegankelijkheid en het beteugelen van de kosten. En alles draait om de patiënt... zegt iedereen. Kortom, in de zorg staat het vol met de spreekwoordelijke schuttingen en er wordt van alles overheen gegooid in de hoop dat een ander het oppakt.

Zo gaat het al jaren, maar wellicht is er een verandering op komst. Alle betrokken partijen zitten om de tafel om de administratieve lasten terug te dringen. Gewoon door praktische vragen te stellen: waarom is dit nodig? Wie heeft er om gevraagd? Niemand? Weg er mee! Het wordt natuurlijk ingewikkeld als een van de partijen zegt dat deze informatie toch echt nodig is omdat iets 'transparant' (nog zo'n toverwoord) moet worden. Dan volgt de vraag: maar kan het niet anders met minder gedoe?

Recent bleek dat goede bedoelingen alleen niet voldoende is. Zo is recent de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) aangenomen na een schier eindeloos traject binnen Tweede en Eerste Kamer. Een paar oude wetten worden vervangen voor een nieuwe. Mooi toch? Gevolg is een geschillencommissie waar de patiënt claims kan neerleggen. Het veld mag zelf regelen hoe die geschillencommissie er uit moet zien. Landelijk, regionaal, per beroepsgroep of per sector? Wel nee: voor de hele zorg met 'kamers' en deskundigen per sector. Of een voor vrijgevestigden en een voor instellingen... Ach, handig die schutting, de zorgsector staat er vol mee!



Ralph Adolfsen,
Voorzitter ONT

Permanente ontwikkeling tandprotheticci: Zorgverlener pur sang

Tekst: Marnix de Romph, directeur ONT

Binnen het dentale team is de tandprotheticus een onmisbare professional. Niet alleen als specialist op het gebied van gebitsprothesen, maar ook als expert in het behandelen van doorgaans kwetsbare groepen. Kortom een zorgverlener pur sang. De tandprotheticus is gedegen opgeleid aan de Hogeschool Utrecht, maar hoe voorkom je dat je door tevreden patiënten en werken op basis van ervaring toch 'skilled incompetent' wordt?

Vanuit de wens om een bijdrage te leveren aan de permanent ontwikkeling van de beroepsgroep heeft de Stichting Nederlands Tandprothetisch Instituut (SNTI) hiervoor praktijkgericht onderzoek gestimuleerd. Onlangs konden de eerste twee onderzoeken, uitgevoerd door tandprotheticci en begeleid door Chhetri Ober, directeur van Pronaas Groep B.V, worden opgeleverd. In het eerste artikel is wetenschappelijk onderzocht wat de toegevoegde waarde van de behandelaar is tijdens de immediaatprocedure. Het tweede artikel behandelt de factoren die van belang zijn bij de indicatiestelling van implantaatgedragen gebitsprothesen bij ouderen. Beide artikelen verschijnen binnenkort in een extra uitgave van de Dental Revu. Door praktijkgericht onderzoek te doen, wordt het inzichtelijk waar je als zorgprofessional goed in bent of wat eventueel nog verbeterd kan worden. Dit is van groot belang voor verdere professionalisering van de tandprothetiek. Naast het ontwikkelen van een drietal richtlijnen, wordt hiermee door de beroepsgroep een grote stap gezet met het verder ontwikkelen van het zorgverlenerschap van tandprotheticci.

Risicovolle behandelingen

De vraag rijst waarom al die positieve ontwikkelingen niet als vanzelfsprekend

worden gewaardeerd door collega's, patiënten, beleidmakers, overheid en zorgverzekeraars? Er wordt immers ruimte gelaten aan tandtechnici om zorg te bieden, aan Klinisch Prothese Tandtechnici om via een verlengde-arm-constructie patiënten te behandelen en er worden tegelijkertijd pogingen gedaan om het deskundigheidsgebied van de tandprotheticus te beperken. Het meest gehoorde argument is dat het aanmeten en vervaardigen van een gebitsprothese geen voorbehouden handeling is. Maar daarmee is het toch nog geen werkerrein voor mondzorgcowboys? Wat vergeten wordt is dat er binnen de tandprothetiek wel sprake is van risicovolle behandelingen waarbij het risico voor de patiënt soms groot is. Denk aan de gezondheid, pijnklachten, eetproblemen, esthetiek. Het binnen aanvaardbare proporties houden van die risico's vraagt om een gedegen opleiding en vaardigheden die via na- en bijscholing op peil worden gehouden. Dat wordt door de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticci verzorgd, maar om diezelfde reden is nu ook in kaart gebracht welke risicovolle behandelingen er zijn en waarom het alleen verantwoord is als die door een tandprotheticus of adequaat opgeleide tandarts worden uitgevoerd. Dit overzicht zal binnenkort aan IGZ worden aangeboden om zo te kunnen dienen als handboekskader.

Jaargang 12 – Nummer 1 – maart 2016

Dental revu is een uitgave van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticci (ONT) en verschijnt vier keer per jaar. De kosten voor een advertentie bedragen € 250,- voor een kwart pagina, € 500,- voor een halve pagina en € 750,- voor een hele pagina.

Eindredactie | Gerben Stolk / PlumaTekst, freelance journalist

Hoofdreductie | Marnix de Romph, directeur ONT

Redactieadres | ook voor de digitale nieuwsbrief
Organisatie van Nederlandse Tandprotheticci,
Leidsevaartweg 99, 2106 AS Heemstede
Gebouw Kennemerhaghe (4de etage)
Telefoon: (023) 72 00 444, Fax: (023) 52 48 536
Email: info@ont.nl, Internet: www.kunstgebit.nl

DTP en Productie | Mail Succes, Gouderak

Copyright | Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd of openbaar gemaakt in enige vorm of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het bestuur van de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticci.

De praktijk van... Jörn Varwijk Met Ferrari naar huis

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

“Ik wil dat iedereen bij ons de deur uitloopt met het idee zojuist een Ferrari te hebben gekocht.”
Dat zegt Jörn Varwijk. De 33-jarige is samen met zijn vader Roland en jongere broer Kars eigenaar van Tandprothetische Praktijk Varwijk in Oldenzaal. Maar daarmee zijn nog niet alle familieleden binnen de onderneming genoemd: moeder Patricia is administratief medewerkster en broer Kjell tandtechnicus in opleiding.

“Wij staan voor kwaliteit en gezelligheid”, aldus Jörn.

Wanneer begin februari het interviewverzoek voor Dental revu zijn smartphone bereikt, bouwt Jörn met honderden anderen al een paar uur een feestje in een Carnavalstent. Zelf is hij gekleed als markies en zijn twee broers gaan dit weekeinde door het leven als Buurman en Buurman. Het massale gehos om hem heen en het biertje in zijn hand beletten Jörn niet razendsnel te reageren. Een afspraak voor ná Carnaval is dan ook gauw gemaakt.

Slijpgeluid

Jörns plezier in het feestgedruis staat in contrast met een andere voorkeur van hem: stilte. Naar eigen zeggen vindt hij het heerlijk om bijvoorbeeld van Oldenzaal naar Utrecht te rijden zonder de radio aan te hebben staan. “Mijn afkeer van lawaai was ook de reden dat ik lange tijd geen tandprotheticus wilde worden”, lacht hij. “Mijn vader is in 1991 begonnen met de praktijk. Als jongetje ging ik weleens bij hem kijken. Ik vond het leuk

om bijvoorbeeld met was te spelen, maar mijn overheersende indruk van de praktijk was het slijpgeluid dat samenhangt met de afwerking van protheses. Nu ik zelf tandprotheticus ben, is het een onderdeel waarmee ik nog altijd niet de meeste affiniteit heb.”

Legoconstructies

De oudste van de Varwijk-broers was een technisch jochie. Hij maakte legoconstructies die niet waren te vinden in de voorbeeldboekjes van de bouwsteentjesgigant. Teken en ontwerpen deed hij ook graag. “Ik wilde architect worden. Daarom koos ik na de mavo voor de mbo-opleiding Bouwkunde in Enschede. Het beviel me niet en na een maand of vijf stopte ik. Omdat ik nog leerplichtig was, ben ik als tandtechnicus in de leer gegaan in de praktijk van mijn vader.

Ik bleek het leuk te vinden en besloot erin verder te gaan. Je hoort weleens dat kinderen zich afzetten tegen wat hun ouders doen en van hen verlangen. Maar mijn broers en ik zijn vrij opgevoed en werden nooit gepusht. We zijn allemaal technisch, ondernemend, creatief en sociaal. Dan is de keuze voor Tandprothetische Praktijk Varwijk eigenlijk heel logisch.”

Combineren

Desondanks leek het Jörn halverwege zijn tijd aan het Instituut Vakopleiding Tandtechniek (IVT) nuttig een punt te zetten achter het dienstverband bij zijn vader. Dat bood hem de ruimte zijn licht op te steken bij andere tandtechnici. Hoe paktten zij het aan? “Bij Siemonsma tandtechniek in Hengelo heb ik geleerd heel secuur te werken. Daarna

“Wij zijn een familiebedrijf en zien cliënten ook een beetje als familie”

maakte ik de overstap naar Exdent Tandtechniek, ook in Hengelo, waar ik veel opstak over hoe je met klanten omgaat. Hoe doe je concessies aan hun wensen en zorg je er tegelijkertijd voor dat het werkstuk aan de technische eisen voldoet? Alles wat ik had geleerd bij die twee werkgevers, kon ik vervolgens mooi combineren bij Smit Tandtechniek in Almelo en Coevorden, waar ik weer veel heb geleerd op commercieel vlak”

Toen broer Kars zich in 2011 ook gediplomeerd tandtechnicus mocht noemen, was het sommetje rap gemaakt. De twee schreven zich in voor de opleiding Tandprothetiek en traden in dienst bij hun vader. Met het oog op de toekomst zouden ze zich twee jaar later inkopen in de praktijk. Tijdens de opleiding kwam hun liefde voor Carnaval overigens óók naar voren. “Tot de diploma-uitreiking hebben we het moeten horen”, grijnst Jörn. “We hebben een keer onze vaste



patiënt vrijaf gegeven, zodat wij op zaterdag Carnaval konden vieren. Twee dagen daarvoor stuurde Kars naar de Examencommissie een e-mail waarin we ons excuseerden voor onze afwezigheid de komende zaterdag en waarin stond dat we verder alles goed hadden geregeld. De commissie was not amused.”

Docent

Inmiddels dragen Jörn en Kars zelf de nodige verantwoordelijkheid binnen de opleiding. In de zomer van 2015 ontvingen ze hun diploma en kort erna gingen ze als docent Techniek aan de slag voor 28 eerstejaarsstudenten.

“We dragen graag een steentje bij aan een nóg betere kwaliteit van de opleiding. Ik denk dat het een voordeel is dat wij zelf vorig jaar nog student waren. Daardoor hebben we veel empathie. Kars en ik vinden het in elk geval super om te doen. We vertrekken op zaterdag voor dag en dauw om op tijd in Utrecht te zijn en keren 's avonds laat pas weer terug. Dat doen we telkens met veel plezier. Dat is ook te danken aan de goede begeleiding door onze mentors Ralph van der Reijden en Dolf de Grave, van wie wij veel hebben geleerd.”

Hoogwaardig

Ondertussen heeft vader Roland dus gezelschap gekregen van twee collega-tandprotheticici die mede-eigenaar zijn. “Waar Tandprothetische Praktijk Varwijk voor staat?”, herhaalt Jörn de aan hem gestelde



vraag. “Voor kwaliteit en gezelligheid. Wat betreft kwaliteit: de gebitten die wij maken, zijn toegesneden op het individu. Voor iedere patiënt gaan we op zoek naar tanden een kiezen van het gewenste materiaal en met de juiste

kleur en vorm. Ik heb weleens collega's gezien, vaak tandartsen en tandtechnici, die aan het begin van het jaar honderd dezelfde setjes kopen, omdat je dan een lagere prijs betaalt. Ook komt het voor dat deze collega's goedkope tanden en kunststoffen gebruiken, met als risico dat eerder slijtage optreedt en het resultaat al snel minder realistisch oogt. Zo doen wij het niet. Wij werken met hoogwaardige materialen, ook voor immidiat protheses, en streven naar een natuurgetrouw resultaat. Mensen moeten de deur uitlopen met het idee een Ferrari te hebben gekocht.”

kan doen, dat de volgende patiënt in principe niet hoeft te wachten en dat wij niet hoeven te rennen en vliegen. Want dat laatste gaat ten koste van je kwaliteit.”

Toekomst

Hoe ziet Jörn de toekomst van de tandprotheticus? Komt de beroepsgroep bijvoorbeeld niet in de knel vanwege de groeiende mogelijkheden tot digitale vervaardiging van gebitsprotheses?

“Laat ik voorstellen: onze praktijk heeft op dit moment dergelijke faciliteiten niet in huis, simpelweg omdat de computer niet zulk goed werk aflevert als wij. Dat laatste zal op den duur veranderen. Een computer kan nu eenmaal op één moment met duizend dingen tegelijk rekening houden en de mens misschien met tien. Ik denk dan ook dat de tandprotheticus over vijftien of twintig jaar meer zorgverlener is dan dat hij technisch werk doet. Wij zullen nog meer bezig zijn met de patiënt op zijn gemak stellen, de musculatuur in het gezicht in kaart brengen en de specifieke cliëntvraag en hulpvragen bepalen. Op dit moment hebben we in de

“Vorig jaar waren we nog student en nu zijn we zelf docent”

Jörn plaatst deze woorden in een bredere context. “Wij zijn een familiebedrijf en zien cliënten ook een beetje als familie. Je wilt dus het allerbeste voor hen. Daar past ook het aspect ‘gezelligheid’ bij. Voor elke afspraak plannen we meer tijd dan nodig is. Dat betekent dat er ruimte is voor een praatje, dat de patiënt in alle rust zijn verhaal

praktijk bijvoorbeeld een man die met voetballen is gestopt omdat hij bang is dat zijn prothese uit zijn mond schiet. Mijn taak is zijn musculatuur en gebruikswensen zó goed vast te stellen, dat de beste mogelijke oplossing kan worden vervaardigd en hij weer het veld weer op kan. Tot dat eerste zal een computer nooit in staat zijn.”

Wetenschappelijk onderzoek

Hoe dikker de mucosa op de kaak is, hoe stugger het afdruk materiaal moet zijn voor de betreffende patiënt. Dat achterhaalden Jörn en Kars Varwijk tijdens een klinisch wetenschappelijk onderzoek dat ze verrichtten gedurende hun opleiding tandprothetiek. Eerstgenoemde: “Een mooi en herkenbaar voorbeeld is de A-lijn die moet worden afgedrukt met iso-functional.”

Hij vervolgt: “We onderzochten waarop je moet letten om bij een individuele afdruk de juiste retentie te krijgen. Het bleek nogal verschil te maken welke methode je gebruikt: in één geval was er een verschil van wel vijf kilo trekkracht!” Jörn en Kars presenteerden de onderzoeksresultaten ook tijdens een vergadering van tandprotheticici in de regio Twente. Sinds oktober is Jörn voorzitter. “Anderen bleken de presentatie interessant te vinden, ik ben dan ook van plan regelmatig collega's of buitenstaanders uit te nodigen om kennis te delen. Zo kunnen we leren van elkaar en de kwaliteit van ‘de tandprotheticus’ vergroten.”

Meer informatie over het onderzoek: vraag het aan Jörn of Kars via info@tpp-varwijk.nl.



Vlnr: Jörn Varwijk, Roland Varwijk, Patricia Varwijk, Kjell Varwijk en Kars Varwijk

Terugblik: 2015 bijzonder onrustig jaar

Voor tandprotheticen was 2015 een hectisch jaar. Het jaar startte voortvarend met de publicatie van twee richtlijnen: een voor reparaties en een voor rebasen. Ook de gesprekken met zorgverzekeraars begonnen hoopvol. Totdat halverwege het afgelopen jaar het weer ineens omsloeg en het ineens weer over geld ging en niet over de zorg voor patiënten.

Al in 2014 was duidelijk dat met name de orale implantologie onder vuur zou komen te liggen. De NZa verlaagde de tarieven per 1 juli van dit jaar met 19%. De rest van de mondzorg kreeg een korting van ruim 5% te verwerken. Hierdoor is in 2015 veel tijd en energie gaan zitten in vraagstukken rondom de bekostiging en dreigde de aandacht voor de kwaliteit teveel op de achtergrond te raken.

Contractering

Met name met zorgverzekeraars CZ en VGZ is een stevige discussie ontstaan over hoe dit in de contractering een plek moest krijgen. De laatst genoemde had ingezet op een protheseovereenkomst waarbij uitgegaan zou worden van functionele bekostiging. Die

gesprekken werden echter plotseling stopgezet. De gedragsregels van de NVOI zorgde daarbij ook voor de nodige onduidelijkheid. Inmiddels is dat weer rechtgezet. Richting 2016 betekent dit dat de ONT zal inzetten op het verder ontwikkelen van een zorgprogramma voor orale implantologie. Hierbij is 'the patiënt journey' leidend en niet het oude domeindenken. Bij deze vorm van ketenzorg staat samenwerken centraal.

Professionalisering

In 2015 is een vervolg gegeven aan de ontwikkeling van richtlijnen die relevant zijn voor het vak van tandprotheticus. Waar de tandartsenkeupels KNMT en ANT er niet in slaagden om tot de oprichting van een Kwaliteitsinstituut te komen, heeft de ONT de handschoen gewoon opgepakt. In 2016 krijgt dat een vervolg in de verdere na- en bijscholing. Ook wordt er een proef gedaan met intercollegiale toetsing en een vorm van horizontaal toezicht.

Positionering

Voor de ONT in belangenbehartiging een van de belangrijkste activiteiten voor haar leden. Ook in 2015 is dat op talloze manieren en momenten gebeurt. Zo is er veel overleg geweest met de andere keupels, maar ook met het ministerie van VWS, de NZa, het Zorginstituut Nederland en IGZ. Ontwikkelingen die op de voet zijn gevolgd betreffen de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de gevolgen voor de mondzorg. Via de SGM wordt in 2016 gekeken of een sectorbrede geschillencommissie haalbaar is en zullen de tweezijdige leveringsvoorwaarden in overleg met de Consumentenbond en de NPCF worden afgerond.

Opleiding

In het afgelopen jaar is er in overleg met VWS een begin gemaakt met het actualiseren van het opleidingsbesluit met betrekking tot het deskundigheidsgebied van de tandprotheticus. In 2016 zal dat naar verwachting worden afgerond. Met de hogeschool Utrecht die de opleiding Tandprothetiek verzorgt, is een traject gestart voor het toekomstbestendig maken van de opleiding. Hierbij wordt gekeken naar de ontwikkelingen rondom de beroepen in de gezondheid in het algemeen en die rond mondzorgkunde in het bijzonder. In 2016 zal dit verder worden verkend.

Mondzorg voor ouderen

In 2015 heeft de ONT zich ingespannen om het project mondzorg voor kwetsbare ouderen van de grond te krijgen. Inmiddels is het project gestart wat in 2016 een concreet vervolg moet krijgen. Samen met de NVM en de NVIJ is een beleidsplan voor de Samenwerkende Mondzorgkeupels opgesteld. Hierin staat het mondzorgteam centraal, de gelijkwaardige positie van mondzorgverleners en het verankeren van de mondzorg binnen de eerstelijns gezondheidszorg.

Verjonging

Bestuurlijk heeft de ONT een sterke verjonging meegemaakt in 2015. In april trad Tim Rolink aan als bestuurslid, later het jaar gevolgd door Youri de Visser, die Ron Oster opvolgde als penningmeester. In 2016 nemen achtereenvolgens voorzitter Ralph Adolfsen (april) en Bart Kerdijk (november) afscheid van het bestuur. Er zal tijd in de vacatures worden voorzien. Directeur Marnix de Romph heeft zich in 2015 opnieuw aan de ONT verbonden. Het bureau van de ONT is gevestigd in Hoofddorp. Het officemanagement is in handen van Kim Weenink en Jeanette Berkman. De ONT is in 2015 volledig digitaal gaan werken waarmee een slanke en lenige organisatie is ontstaan.



EFFICIËNTER

- ✓ Minder stoeltijd per patiënt
- ✓ Minder menselijke fouten in het proces
- ✓ Permanente digitale back-up voor gebruik bij vervanging- en vervolgbehandeling
- ✓ Geen investering nodig

BETER

- ✓ Geen krimp en exceptionele pasvorm door digitale precisie
- ✓ Bio-hygiënisch: geen porositeit en vrijwel geen restmonomeer
- ✓ Voorspelbaar en consistent
- ✓ Sterker door de monolithische XCL Fully Milled prothese



SNELLER

- ✓ Geen setup in was
- ✓ Volledige controle over de opstelling
- ✓ Articulatie met 3D simulatie en verificatie

SIGNATURE TEETH™

- ✓ Door traploos elementen te vergroten en verkleinen is slijpen overbodig
- ✓ Kopiëren van de natuurlijke dentitie
- ✓ Teeth Forever™ door digitale back-up

NEW

MAKKELIJKER

- ✓ Gebruik uw eigen bekende klinische procedures
- ✓ Digitaal controleren en het wijzigen van de opstelling zonder wasmes.
- ✓ Perfecte occlusie
- ✓ Zowel functionele als esthetische pasprothese beschikbaar

BEETREGISTRATIE
PATIËNT



SCANNEN
BEETREGISTRATIE



DIGITAAL
DESIGNEN



3D PREVIEW



FREZEN



PLAATSEN
PROTHESE



HET 1^o AVADENT
INTERNATIONAAL
SYMPOSIUM

DIGITAL DENTURES:
HOW TO MAKE AN
EDUCATED DECISION!

21 t/m 26 September 2016 • Talking Stick Resort • Scottsdale Arizona, USA

VOOR INFO & REGISTRATIE:
INFO@GLOBALDENTALSOCIETY.EU



Nieuwe wet met gevolgen voor zorgverlener

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Een wet die de zorgkwaliteit moet verbeteren en de positie van de patiënt versterken, krijgt dit jaar steeds meer gevolgen voor de werkzaamheden van de tandprotheticus en andere zorgverleners. Waarover het gaat?

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Die is op 1 januari in de plaats gekomen van de Kwaliteitswet zorginstellingen (Kwz) en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkzc).

In de Wkkgz zijn regels over kwaliteit en klachten gebundeld. Houdt er als tandprotheticus bijvoorbeeld op het vlak van kwaliteit rekening mee dat de patiënt recht heeft op keuze-informatie over de aangeboden zorg. Weet ook dat je als praktijkhouder - wanneer je een arbeidsrelatie wilt aangaan - dient te controleren of de gegadigde in het verleden goed heeft gefunctioneerd als zorgverlener. Beëindig je een arbeidsrelatie omdat de medewerkers ernstig is tekortgeschoten in zijn functioneren? Meld dit dan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

De Wkkgz meldt nog meer over kwaliteit. Tandprotheticus dienen te beschikken over een systeem waarmee ze veilig kunnen omgaan met signalen over incidenten en waarmee dus bijvoorbeeld de privacy van de patiënt is beschermd. Ze moeten incidenten eveneens melden aan patiënten of - in het slechtste geval - de nabestaanden. Er is per 1 januari ook iets vervallen: zorgaanbieders zijn niet langer verplicht een kwaliteitsjaarverslag te maken.

Onafhankelijke geschillencommissie

Op het gebied van klachten en geschillen wordt onder meer voorgeschreven dat zowel behandelaar als patiënt een beroep moet kunnen doen op een klachtenfunctionaris. Dit wordt door de ONT gefaciliteerd via de Klachten- en bemiddelingscommissie. De bemiddelaar dient binnen zes weken een beslissing te nemen over een klacht. Desgewenst mag hij de termijn verlengen met vier weken. Is de patiënt ontevreden over het besluit van de bemiddelaar? Dan heeft de patiënt de mogelijkheid zijn klacht voor te leggen aan een onafhankelijke geschillencommissie. Die doet een bindende uitspraak en kan een schadevergoeding toekennen van maximaal 25.000 euro.

Stapsgewijs

Alles bij elkaar is het een hele mond vol. Daarom wordt stapsgewijs toegewerkt naar het einddoel. Zorgaanbieders in de eerste lijn, zoals tandprotheticus, hebben niet de verplichting, direct alle artikelen na te leven.

Pas vanaf 1 juli moet worden voldaan aan de wetsbepalingen betreffende veilig incidenten melden. En de voorschriften over het afhandelen van klachten en geschillen worden gevolgd met ingang van 1 januari volgend jaar.

Kwaliteit in 7 bullets:

- De tandprotheticus biedt 'goede zorg' aan. De nieuwe wet schrijft voor dat dergelijke zorg veilig, doeltreffend, doelmatig en klantgericht is.
- Goede zorg betekent ook dat de tandprotheticus handelt volgens de professionele standaard zoals opgenomen in een openbaar register. Het gaat om richtlijnen van de beroepsgroep overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet. Deze moeten worden geregistreerd bij Zorginstituut Nederland (ZiN).
- Goede zorg houdt eveneens in dat de cliënt met respect wordt behandeld en dat zijn rechten zorgvuldig in acht worden genomen.
- De tandprotheticus gaat na of degenen met wie hij een arbeidsrelatie is aangegaan, in het verleden altijd goed hebben gefunctioneerd. Hij controleert bijvoorbeeld referenties, checkt of iemand over het juiste diploma beschikt en - als het relevant is - of de naam van die persoon staat vermeld in het BIG-register of een kwaliteitsregister.
- De tandprotheticus bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de door hem verleende zorgkwaliteit. Zo verzamelt hij gegevens over zijn aanbod. Dit is onder andere mogelijk door onderzoek te verrichten naar tevredenheid van patiënten. Deze data worden naast die van andere zorgaanbieders gelegd, zodat eventuele verbetermogelijkheden zichtbaar worden.
- De patiënten heeft recht op keuze-informatie over de aangeboden zorg. Daartoe behoren ook tariefgegevens, kwaliteitsdata en ervaringen van andere patiënten. De tandprotheticus heeft de plicht deze informatie te verstrekken, want alleen dan is de patiënt in staat een weloverwogen keuze te maken tussen zorgleveranciers.
- De patiënt kent eveneens het recht door de tandprotheticus te worden geïnformeerd over het al dan niet bestaan van een 'wetenschappelijk bewezen werkzaamheid van de zorg'. Hij moet ook te horen krijgen wat de wachttijd is voor zijn behandeling.

Veel verplichte kwaliteitsaspecten uit de Wkkgz zijn niet nieuw. Ze waren al bekend via onder meer de Wet BIG en de Kwaliteitswet zorginstellingen. Bovenstaande lijst is overigens niet volledig. De punten zijn een greep uit de Wkkgz.

Klachtenafhandeling

- De Wkkgz moet leiden tot een laagdrempelige en snelle klachtenafhandeling. Dat wordt onder andere bereikt door klachten dicht bij de bron op te lossen. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) oordeelde dat de uit de jaren negentig stammende structuur via klachtencommissies te lang en formeel was.
- Een klacht wordt in eerste instantie afgehandeld door de zorgaanbieder zelf, bijgestaan door een klachtenfunctionaris. Als de patiënt zich niet kan vinden in de voorgestelde oplossing, heeft hij de mogelijkheid zich te wenden tot een onafhankelijke geschillencommissie.
- De nieuwe klachtenafhandeling heeft als consequentie dat de klachtenregeling binnen de ONT op den duur wordt veranderd. Dit jaar is de huidige regeling nog van kracht. Daarna biedt de ONT haar leden een nieuwe regeling aan, die voldoet aan de eisen van de Wkkgz. De beroepsorganisatie blijft ook in de nieuwe situatie haar leden van dienst op het vlak van klachten.

Geschillencommissie

Op dit moment is de ONT betrokken bij het vormgeven van de geschillencommissie. Hierbij wordt nauw samengewerkt met de ANT, KNMT en NVM. De gedachte speelt om voor de mondzorg gezamenlijke uitgangspunten te formuleren voor de geschillencommissie. Dit sectorbrede overleg is ingebed in een breed overleg met patiënten- en cliëntenorganisaties, zorgaanbieders uit de eerste en de tweede lijn en aansprakelijkheidsverzekeraars. Doel is om te komen tot een landelijk gedragen programma van eisen waaraan een geschillenregeling volgens de Wkkgz moet voldoen.

We gaan er van uit dat het opstellen van eenduidige voorwaarden waaraan een geschillenregeling moet voldoen gebaat is bij landelijke eenheid in geschillenbeslechting. Zowel voor de patiënt als (samenwerkende) zorgverleners. Maar: eenheid waar mogelijk en verscheidenheid waar maatwerk nodig is. Bovendien wordt zo het wiel niet gelijktijdig op verschillende plekken uitgevonden. De geschillenbeslechting moet per 1 januari 2017 operationeel zijn. Op basis van het programma van eisen kunnen keuzes gemaakt worden voor het inrichten van de geschillencommissie. Denk aan landelijk, regionaal of lokaal, zorgbreed of sectorspecifiek. Bij een bestaande partij of via een nieuw op te richten instantie. Op deze manier wordt er voor gezorgd dat tandprotheticus die aangesloten zijn bij de ONT bijtijds - dus per 1 januari 2017 - voldoen aan de eisen die de Wkkgz op dit punt stelt. Ook zal voor die tijd besluitvorming plaatsvinden over de tweezijdige leveringsvoorwaarden tussen mondzorgverlener en patiënt. Op dit moment wordt de inhoud van die leveringsvoorwaarden getoetst aan de eisen die de Wkkgz stelt.

Certificering Tandprothetische praktijk

Om als zorgverlener aan de nieuwe Wkkgz te voldoen is het nog steeds noodzakelijk een goed functionerend kwaliteitssysteem (lees: handboek) te hebben. De tandprotheticus kan daarmee aantonen dat de kwaliteit van de zorg systematisch wordt bewaakt, beheerst en indien noodzakelijk verbeterd. Tevens wordt hiermee aangetoond dat er voldaan wordt aan de geldende wetgeving en richtlijnen vanuit de branche. Een gecertificeerd kwaliteitssysteem blijft dus van het grootste belang voor de tandprothetische praktijk. Tandprotheticus met het ONT-branche-certificaat of een vergelijkbare certificering, zijn samen met de orthodontisten in Nederland toonaangevend op het gebied van transparantie en kwaliteitsbeheersing van de door hen geleverde zorg. Het resultaat is dan ook dat er zich de afgelopen jaren zelden problemen hebben voorgedaan met inspectie.

De nieuwe Wkkgz heeft los van de oude regels ook een aantal veranderingen tot gevolg ten aanzien van het omgaan met klachten, incidenten, de samenwerking met andere zorgverleners en op het gebied van personeelsmanagement. Roozeboom consulting zal naar aanleiding van de nieuwe wet een aantal aanpassingen in het kwaliteitshandboek doorvoeren. Alle gecertificeerde praktijken met een ONT-branche-certificaat zullen naar aanleiding hiervan een aantal gecorrigeerde procedures toegestuurd krijgen. Deze (gratis) update zal voor april 2016 worden verzorgd.

Sterkere positie patiënt

Nemen robots ons werk over?

Volgens adviesbureau Deloitte kost de robotisering Nederland de komende jaren twee tot drie miljoen arbeidsplaatsen. We zijn in een tweede industriële revolutie beland. In de eerste industriële revolutie werd (menselijke)spierkracht overgenomen door machines. Nu wordt onze denkkraft overgenomen. Digitale machines kunnen patronen herkennen, complexe communicatie voeren en met voorgeprogrammeerde emotie reageren. Allemaal terreinen die tot nu toe alleen de mens beheerste. Het resultaat hiervan is de zelfrijdende auto, de onverslaanbare schaakcomputer, en het soms niet van echt te onderscheiden computerspel. Dit alles is slechts een "opwarmertje" voor wat gaat komen. Wat betekent dat voor ons vakgebied? Daar is toch wel goed nieuws. Op basis van onderzoek van de Universiteit van Oxford heeft de BBC een zogenaamde "Will a robot take my job?"-calculator ontwikkeld. Deze webapplicatie rekent voor u uit hoe groot de kans is dat uw baan binnen 20 jaar volledig door een machine is overgenomen. En dan hierbij de resultaten: voor een tandtechnicus is dat 27% en voor een "dental practitioner" is dat maar 2%. Uw werk als zorgprofessional staat dus volgens dit onderzoek voorlopig niet op de tocht.

Bedenk echter wel dat uw werk wel zal verschuiven en veranderen. Tandtechniek zal door de digitalisering sterk veranderen en ook de contact met uw patiënt zal verder digitaliseren. Er blijft vraag naar tandprothetiek en toegevoegde waarde door de tandprotheticus. En wie bij zulke grote veranderingen het initiatief neemt staat een mooie toekomst te wachten. 'Stilstand is achteruitgang' is hierbij meer van toepassing dan ooit. Het is aan u de kansen te grijpen die zich bij al die veranderingen voordoen.

De bedrijfsadviseur

