

## Kwaliteitsjaarverslag 2012 van ZBC Kaakchirurgie / Stichting Extramurale Mondzorg

|                                      |                                                               |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Naam praktijk</b>                 | <b>ZBC Kaakchirurgie / Stichting<br/>Extramurale Mondzorg</b> |
| Praktijk adres                       | Groenewoudseweg 315                                           |
| Postcode                             | 6524TX                                                        |
| Plaats                               | Nijmegen                                                      |
| Telefoonnummer                       | 024-3500105                                                   |
| E-mailadres                          | balie@deKaakchirurg.nl                                        |
| <i>Website</i>                       | <i>www.deKaakchirurg.nl</i>                                   |
| Inschrijfnummer Kamer van Koophandel | 09155916                                                      |

## **Inhoud kwaliteitsjaarverslag**

Inleiding

1. Missie en visie

2. Doelstellingen

3. Producten en diensten

4. Het kwaliteitsbeleid

4.1 Kwaliteit van de uitoefening van het vak

4.2 Kwaliteit van de relatie met de patiënt/consument

4.3 Kwaliteit van de organisatie: bedrijfsvoering en fysieke omgeving

5. Borgen, evalueren en verbeteren

5.1 Borgen

5.2 Evalueren en verbeteren

6. Plannen voor het komende jaar

## **Inleiding**

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag van ZBC Kaakchirurgie / Stichting Extramuraal Mondzorg. Binnen onze praktijk wordt hard gewerkt aan het leveren van kwalitatief hoogwaardige tandheelkundige zorg. Met dit kwaliteitsjaarverslag maken we deze inspanningen voor alle belanghebbenden inzichtelijk.

In het hoofdstuk 'Missie en visie' geven we inzicht in wat wij als praktijk willen betekenen voor onze patiënten. De visie geeft aan hoe we dit willen bereiken aan de hand van de kwaliteit van onze praktijk en de zorgverleners die er werkzaam zijn. Vervolgens vertalen we dit door naar concrete doelstellingen. We geven een beschrijving van onze doelgroep en onze producten. Gevolgd door een beschrijving van ons kwaliteitsbeleid. Een beschrijving van de samenstelling van ons team maakt hier vanzelfsprekend onderdeel van uit. Op basis van de borging van ons beleid geven we een evaluatie van de afgelopen periode. Uitkomsten van deze evaluatie vertalen we vervolgens in concrete doelstellingen voor het komende jaar.

Wij wensen u veel leesplezier.

## 1. Missie en visie

### *Missie van de praktijk*

De missie van de praktijk is om de poliklinische kaakchirurgie in de regio Nijmegen op een meer toegankelijke wijze gestalte te geven en daarmee de bestaande wachtlijsten voor die hulp te reduceren. Dit alles op een zowel technisch als op serviceniveau hoog niveau

### *Visie van de praktijk*

De visie van de praktijk is om de te leveren kaakchirurgische hulp te verrichten met uitsluitend dubbel gekwalificeerde specialisten die tevens werkzaam zijn op het Universiteir Medisch Centrum St Radboud. De hulp wordt geleverd vanuit een goed toegankelijke praktijk waarbij getracht wordt de sfeer gemoedelijker te houden dan in een regulier ziekenhuis.

## 2. Kwaliteitsdoelstellingen 2012

Hieronder worden de doelstellingen van de praktijk beschreven op basis van de volgende driedeling:

- Kwaliteit van de uitoefening van het vak
- Kwaliteit van de relatie met de patiënt/consument
- Kwaliteit van de praktijkorganisatie

### *Doelstellingen ten aanzien van de kwaliteit van de uitoefening van het vak*

Optimale klinische zorg, zowel technisch als op service niveau

Tevreden verwijzers

Tevreden patiënten

### *Doelstellingen ten aanzien van de relatie met de patiënt/consument*

Naderhand ook nog tevreden patiënten

Om de drie jaar patiënten enquête

### *Doelstellingen ten aanzien van de kwaliteit van de praktijkorganisatie*

Bij en nascholing van ondersteunend personeel

## 3. Doelgroep en diensten

### 3.1 Doelgroep

Onze praktijk richt zich op de volgende doelgroep(-en):

Ale patiënten die verwezen worden

### **3.2 Producten en diensten**

Onze praktijk biedt deze doelgroep(-en) de volgende producten en diensten aan:

Verwijderen verstandskiezen

Apex resecties

Implantaten plaatsen

Slijmvliesafwijkingen

Kaakgewrichtsafwijkingen

Poliklinische kaakchirurgische hulp

## **4. Het kwaliteitsbeleid**

### **4.1 Kwaliteit van de uitoefening van het vak**

Hieronder geven we een overzicht van ons team. Per functie geven we een beschrijving van de taken en door deze discipline ondernomen activiteiten in 2012 gericht op deskundigheidsbevordering en/of het realiseren van de doelstellingen 2012.

#### **4.1.1. Kaakchirurgen**

*Aantal in deze praktijk:*

7

*Taken:*

Uitsluitend kaakchirurgen (SPECIALISTEN)

*Deskundigheidsbevordering:*

Op internet is een overzicht van de in deze praktijk werkzame kaakchirurgen terug te vinden.

#### **4.1.2. Mondhygiënisten**

*Aantal in deze praktijk:*

Geen

*Taken:*

n.v.t.

*Deskundigheidsbevordering:*

n.v.t.

#### **4.1.3 Assistenten**

*Aantal in deze praktijk:*

8

*Taken:*

Ondersteuning van de kaakchirurgen

*Deskundigheidsbevordering:*

Ook in 2012 is ons ondersteunend personeel, zowel intern als extern, verder getraind.

Op internet is een overzicht van de in deze praktijk werkzame assistenten terug te vinden.

#### **4.1.5. Overige medewerkers**

*Aantal in deze praktijk:*

Geen

*Taken:*

n.v.t.

*Deskundigheidsbevordering:*

n.v.t.

### **4.2 Kwaliteit van de relatie met de patiënt/consument**

Hieronder geven we een globale beschrijving van het zorgproces.

*Bereikbaarheid*

Onze praktijk is zeer goed bereikbaar, zowel met eigen vervoer als met openbaar vervoer.

*Fysieke toegankelijkheid*

Onze praktijk is zeer goed toegankelijk door het plaatsen van een personenlift.

*Informatie op internet*

Alle mogelijke informatie over onze praktijk is te vinden op onze website: [www.deKaakchirurg.nl](http://www.deKaakchirurg.nl)

*Informatie over behandelingen*

Via onze website is alle informatie te vinden. Verder proberen wij onze patienten zowel mondeling als ook schriftelijk uitleg te geven over de behandeling waarvoor ze verwezen zijn.

*Behandelkeuzen*

Meestal is er niet veel keuze in de behandeling waarvoor de patiënt verwezen is door zijn of haar kaakchirurg of huisarts maar in voorkomende gevallen wordt dit wel met de patiënt tevoren besproken.

*Klachten*

Via onze website kunnen patienten zowel klachten deponeren al ook zien waar ze verder terecht kunnen. Gelukkig is het tot en met het kalenderjaar 2012 niet voorgekomen dat er wezenlijke klachten binnengekomen zijn. Patienten kunnen ook te allen tijde schriftelijk of direct in de praktijk klachten deponeren.

#### *WachtlIJst en wachttijd*

Voor niet spoed eisende behandelingen is er een wachttijd die, afhankelijk van specifieke wensen van de patiënt met betrekking tot het behandelmoment, op kan lopen tot 4-6 weken. Voor spoedeisende behandelingen hebben wij dagelijks ruimte vrijgehouden en deze kunnen dan ook, op aanvraag van de verwijzer, binnen 1 werkdag geholpen worden.

#### *Patiëntveiligheid*

Door het werken met protocollen zoals die ook op het ziekenhuis gelden proberen wij de patiëntveiligheid te kunnen borgen.

### **4.3 Kwaliteit van de organisatie: bedrijfsvoering en fysieke omgeving**

Hieronder geven we een globale beschrijving van het bedrijfsvoeringproces.

#### *Sterke punten*

Sterke punten: Snelle en efficiënte behandeling door dubbel gekwalificeerde specialisten binnen een zo gemoedelijk mogelijke sfeer

#### *Aandachtspunten*

Soms toch nog redelijk lange wachttijden doordat behandelingen langere tijd in beslag nemen dan in eerste instantie voorzien was.

#### *Personeelsbeleid*

Wij hebben een ruim personeelsbeleid waardoor we weinig verloop van personeel kennen.

#### *Personeelsveiligheid*

Via protocollen werken wij constant aan een veilige omgeving voor ons personeel

#### *Informatiebeveiliging*

Onze computers, waar alle patiëntgegevens in staan opgeslagen, zijn niet publiekelijk toegankelijk. De computer aan de receptie is vergrendeld middels een wachtwoord.

#### *Infectiepreventie*

Infectiepreventie is geregeld middels de protocollen van de WIP waarvoor alle personeelsleden hebben moeten tekenen.

#### *Radiologie*

Wij hebben de meest moderne röntgenapparatuur in de praktijk met een zo laag mogelijke stralenbelasting voor de patient. Alle opnames binnen ons ZBC worden gemaakt in een speciaal daarvoor ingerichte röntgenkamer die rondom is bekleed met lood (inclusief de deur) en waar de opnamen gemaakt worden achter een loodwand. Alle röntgenfoto's in onze praktijk zijn digitaal. In 2011 is er ook een CBCT (cone beam CT) aangeschaft waardoor nog meer zekerheid verkregen kan worden in sommige gevallen. Bij de aanschaf hebben wij er voor gekozen om een apparaat te nemen met een zo laag mogelijke stralingsbelasting. Verder werken we via protocollen.

#### *Dossiervorming*

De dossiervorming in de praktijk is ook geheel digitaal via het kaakchirurgprogramma Exquise. Alle gegevens dienen minimaal 15 jaar bewaard te blijven.

*Afspraken collega's en ketenpartners*

Wij hebben afspraken met het Radboud ziekenhuis voor opvang van spoedgevallen buiten onze openingstijden.

*Afspraken leveranciers*

De röntgenapparaten worden onderhouden door de firma Henry Schein.

De overige apparaten worden onderhouden door de firma Lamoral en Braunn medical



## **5. Borgen, evalueren en verbeteren**

### **5.1 Borgen**

Om de kwaliteit in onze praktijk te borgen, leggen we afspraken als volgt vast: Om de kwaliteit in onze praktijk te borgen, leggen we afspraken als volgt vast: Alle afspraken binnen de praktijk worden zoveel mogelijk schriftelijk vastgelegd. Samen met de tandartspraktijk hebben wij het ISO 9001 traject in november 2010 met succes doorlopen. In 2012 is het ZBC Kaakchirurgie gestart met een separate weg op het gebied van de HKZ certificering.

We zijn ook lid geworden van het ZKN (Zelfstandige klinieken Nederland) waar veel aan kwaliteit en certificering gedaan wordt.

#### *Kwaliteit van de uitoefening van het vak*

Om de kwaliteit van de uitoefening van vak te borgen, worden binnen onze praktijk de geldende richtlijnen en bepalingen gevolgd. Voorbeelden van door ons gevolgde eisen en bepalingen: Alle kaakchirurgen zijn BIG-geregistreerd, Alle kaakchirurgen nemen deel aan visitatie, Alle kaakchirurgen nemen deel aan intercollegiaal overleg, Alle kaakchirurgen en mondhygiënisten zijn ingeschreven bij een klachtenregeling, Richtlijn Radiologie, Richtlijn Tandletsel, Richtlijn Medicatieoverdracht, Richtlijn Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijkuren

#### *Kwaliteit van de relatie met de patiënt/consument*

Om de kwaliteit van de relatie van met de patiënt te borgen volgen we de geldende richtlijnen en bepalingen. Voorbeelden van door ons gevolgde eisen en bepalingen: Eigen praktijkwebsite Het betreft hier geen tandartsen maar kaakchirurgen waardoor veel van bovenstaande niet van toepassing is. De kaakchirurgen zijn allemaal staflid en docent op het UMC St Radboud in Nijmegen en doen uitgebreid aan alle vormen mee.

#### *Kwaliteit van de organisatie: bedrijfsvoering en fysieke omgeving*

Om de kwaliteit van de organisatie te borgen volgen we de geldende richtlijnen en bepalingen. Voorbeelden van door ons gevolgde eisen en bepalingen: Richtlijn Infectiepreventie, Richtlijn Horizontale verwijzing, Richtlijn Taakdelegatie, Praktijkwijzer Werkdruk, Prikaccidentenregeling, Actuele Risico Inventarisatie & Evaluatie Het betreft hier geen tandartsen maar kaakchirurgen waardoor veel van bovenstaande niet van toepassing is. De kaakchirurgen zijn allemaal staflid en docent op het UMC St Radboud in Nijmegen en doen uitgebreid aan alle vormen mee

### **5.2 Evalueren en verbeteren**

Deze praktijk is gecertificeerd via een Deze praktijk is gecertificeerd via een ISO 9001 samen met "de Kaakchirurg" certificaat .

Evalueren van ons beleid is belangrijk, wij doen dit door Evalueren signalen patiënten/consumenten, Evalueren van complicaties, Evalueren van incidenten, Intercollegiaal overleg, Evalueren van ons beleid is belangrijk, wij doen dit door Evalueren signalen patiënten/consumenten, Intercollegiaal overleg, Het betreft hier geen kaakchirurgen maar kaakchirurgen waardoor veel van bovenstaande niet van toepassing is. De kaakchirurgen zijn allemaal staflid en docent op het UMC St Radboud in Nijmegen en doen uitgebreid aan alle vormen mee.

Dit heeft geresulteerd in de volgende evaluatie:

*Evaluatie van de kwaliteit van de uitoefening van het vak*

Wij proberen om middels uitgebreide investeringen in mens en materiaal helemaal up to date te zijn en blijven

*Evaluatie van de kwaliteit van relatie met de relatie patiënt/consument*

Wij proberen te luisteren naar onze patiënten en hen in een zo gemoedelijk mogelijke omgeving te helpen terwijl dit vaktechnisch op een zo hoog mogelijk niveau gebeurt

*Evaluatie van de kwaliteit van de organisatie: bedrijfsvoering en fysieke omgeving*

Door de certificering van het bedrijf hebben wij alle bedrijfsprocessen dit jaar uitgebreid geprotocolleerd. Hierdoor is de kwaliteit van de bedrijfsvoering verder verhoogd

## 6. Plannen voor het komende jaar

Voor het komende jaar zijn de volgende doelstellingen geformuleerd

*Doelstellingen ten aanzien van de kwaliteit van de uitoefening van het vak*  
Topzorg blijven leveren

*Doelstellingen ten aanzien van de relatie met de patiënt/consument*  
Wachlijsten verkorten door uitbreiding van behandel mogelijkheden

*Doelstellingen ten aanzien van de kwaliteit van de praktijkorganisatie*  
consolideren van bedrijfsvoering

Wij hadden ook nog plannen om, naast de nevenvestiging die wij in juni 2011 op het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ) openden op hun spoedplein een extra nevenvestiging te starten in samenwerking met een ander ziekenhuis in de regio. Door beperking van budgetten door de zorgverzekeraars zijn al deze plannen nu in de vrieskist gezet. We zullen ons moeten beperken tot de huidige zorg en mogen niet meer doen dan een tevoren gesteld budget. Een rare zaak daar wij uitsluitend behandelen op verwijzing van tandartsen. Geen enkele patiënt gaat voor zijn plezier naar een kaakchirurg. We zullen de omzet goed moeten monitoren want als we teveel behandelingen uitvoeren in een jaar betekent dit dat we alle behandelingen boven het budget (en dat voor iedere zorgverzekeraar gespecificeerd!!) gratis moeten uitvoeren.

## 7. De overheid en zorgverzekeraars

Nieuw in 2012 is geweest dat we met iedere zorgverzekeraar "budgetten" moesten afspreken voor de door ons geleverde zorg. Een merkwaardig standpunt omdat we uitsluitend patiënten behandelen die door tandartsen, of in beperkte mate ook door huisartsen en orthodontisten, naar ons worden verwezen voor behandelingen die helemaal niemand voor zijn lol laat uitvoeren. Maar goed, de zorgverzekeraars proberen dat budget zo klein mogelijk te houden om zo min mogelijk te hoeven uitkeren terwijl wij graag alle patiënten willen helpen die naar ons verwezen worden. Vanaf het begin van ons ZBC, begin 2005 tot aan 2012 hebben wij hier nooit mee te maken gehad en was het voor het management van het ZBC een enorme klus om uit te rekenen op niveau van iedere zorgverzekeraar hoeveel budget er zou moeten komen om onze patiënten te kunnen verzorgen. Uiteindelijk is ons dat gelukt en werden er, na heel veel over en weer onderhandelen, budgetten afgesproken. Probleem bij het afsluiten van budgetten is dat wij geen enkele invloed hebben op de verwijzingen van de tandartsen en alleen het budget kunnen bewaken door patiënten niet direct te behandelen en dus niet de zorg te leveren die we zouden willen leveren. Daarnaast veranderen steeds meer patiënten aan het einde van het jaar van zorgverzekeraar en moeten wij ruim voor die tijd de budgetten al afgesproken hebben met de zorgverzekeraars. Dat betekent dat, indien een grote zorgverzekeraar bijvoorbeeld 10% meer verzekerd krijgt doordat er veel patiënten overstappen van andere zorgverzekeraars, wij bij die eerste verzekeraar een evenredige overschrijding van het budget krijgen (en dus niets uitbetaald krijgen over al hetgeen we meer doen) terwijl we bij de zorgverzekeraars waar de patiënten weggelopen zijn ruim onder het budget blijven. In onze ogen een heel ongezonde situatie. Als er al met budgetten gewerkt zou moeten worden dan zou dat niet op individueel niveau van iedere zorgverzekeraar moeten zijn maar over de hele praktijk.

In 2012 zijn wij bijna failliet gegaan door overheidsmaatregelen en met name het sterk verlaagd uitbetalen van geleverde prestaties door de zorgverzekeraars. In oktober 2011 zijn we, zoals ieder jaar, gestart met gesprekken met de zorgverzekeraars over contracten voor 2012. Ons werd toen verzekerd dat er niets zou veranderen en we gewoon de contracten zouden krijgen zoals we die al vanaf 2005 met de zorgverzekeraars afsloten. Probleem bij de grote zorgverzekeraars is dat de

afdelingen die de prestaties moeten uitbetalen volledig gescheiden zijn van de afdelingen die de contracten met de zorgverleners regelen. Daarbij komt dat ze eenvoudig de regel hanteren dat wanneer er geen getekend contract ligt er ook niets uitbetaald wordt.

Ondanks de druk die wij ook begin 2012 hebben gelegd op de contractafdelingen van de grote zorgverzekeraars werden we telkens aan het lijntje gehouden en werden er geen contracten aan ons gestuurd om te tekenen. Uiteraard hebben wij wel vanaf 1 januari de patiënten die naar ons verwezen zijn netjes behandeld. Wij kregen hierover echter niets uitbetaald door de grote zorgverzekeraars.

Tot het jaar 2012 viel de kaakchirurgische hulp onder de afdelingen “tandheelkunde” van de zorgverzekeraars. Dit is ook logisch omdat een kaakchirurg van oorsprong een tandarts is die zich na zijn studie tandheelkunde 4 jaar specialiseerde als kaakchirurg. Ongeveer 10 jaar geleden is daar de eis van “dubbele kwalificatie” bijgekomen. Dat betekent dat kaakchirurgen niet alleen een studie tandheelkunde moeten hebben doorlopen maar tevens de studie medicijnen. Ze zijn dus ook arts.

Van het ene op het andere moment, en ons bereikte die berichten voor het eerst in maart 2012, werden de kaakchirurgen door de zorgverzekeraars niet meer verzorgd door de afdelingen “tandheelkunde” maar moesten de contracten plotseling geregeld worden door de afdelingen “medisch specialisten”. Hoezo NMA?? Dat kwam de NZa en de zorgverzekeraars ook wel heel goed uit want er moest van overheidswege nog een korting op de specialisten worden uitgevoerd en nu de kaakchirurgen onder de medisch specialisten werden ingedeeld kon de korting ook mooi voor die groep gelden. Voslagen onzin natuurlijk omdat de korting betrekking had op (volgens de overheid) overschreden budget voor de specialisten in voorgaande jaren. In die jaren waren de kaakchirurgen nog niet eens betrokken bij die systematiek omdat ze onder de tandheelkunde vielen.

Omdat de kaakchirurgische hulp ineens onder de specialisten viel en dit pas vanaf maart gecommuniceerd is met de zorgverleners, moesten alle contractonderhandelingen opnieuw gedaan worden. En zoals eerder geschreven; geen getekend contract – geen uitbetalingen. Voor de zorgverzekeraars was dit ook een heel nieuwe situatie waar ze absoluut niet mee om konden gaan. En ondanks grote druk van onze kant kwamen de contracten maar niet van de grond. Dit heeft tot aan de zomer geduurd voordat de contracten wel rond waren en er eindelijk uitbetaald kon gaan worden.

Door al deze problemen bij de zorgverzekeraars hebben we een half jaar lang geen geld gekregen. Hierbij zijn we grote dank verschuldigd aan enerzijds de kaakchirurgen die bereid waren hun honoraria later te ontvangen en anderzijds de tandartspraktijk die de facturatie voor ons ZBC verzorgd. De tandartspraktijk heeft een rekening courant krediet bij de bank van 400.000 euro. Dit hele krediet hebben we moeten benutten, met de torenhoge rentes die daarbij horen. Op die manier hebben we het, samen met het uitstellen van betalingen aan onze crediteuren, net kunnen redden medio 2012.

Een situatie die we nooit meer mee willen maken maar die maar aantoont hoe goedwillende zorgverleners door de NZa in combinatie met de zorgverzekeraars in problemen kunnen worden gebracht