

ONTWERP

Rapport

AWBZ en tandheelkundige hulp

Op .. april 2003 uitgebracht aan de minister van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Publicatienummer

Uitgave

College voor zorgverzekeringen
Postbus 396
1180 BD Amstelveen
Fax (020) 64 73 494
E-mail info@cvz.nl
Internet www.cvz.nl

Volgnummer

23023055

Afdeling

PPT

Auteur

drs. E.J.A.A. Abbink

Doorkiesnummer

Tel. (020) 34 75 425

Bestellingen

Extra exemplaren kunt u bestellen via onze website
(www.cvz.nl) of telefonisch bij de servicedesk onder nummer
(020) 34 75 888.

Inhoud:

pag.

	Samenvatting
1	1. Inleiding
2	2. Rapportage van de Projectgroep AWBZ Tandheelkunde
3	3. Aanbevelingen van de Projectgroep AWBZ Tandheelkunde
5	4. Conclusies en aanbevelingen van het College voor zorgverzekeringen

Bijlage(n)

1. Tandheelkundige zorg in AWBZ-verband

Samenvatting

Sinds 1999 is de Projectgroep AWBZ Tandheelkunde (PATH) actief. Onlangs heeft de PATH haar eindrapportage "Tandheelkundige zorg in AWBZ-verband" uitgebracht. Deze rapportage is als bijlage in dit rapport opgenomen. In haar rapportage signaleert de PATH een groot aantal problemen en knelpunten. Als belangrijke problemen en knelpunten kunnen worden genoemd de constatering dat de mondgezondheid van de bewoners van AWBZ-instellingen in het algemeen matig tot slecht is en dat de financiële middelen voor mondzorg niet toereikend zijn voor een moderne mondzorg bij de actuele populatie. De PATH komt op grond van haar bevindingen tot aanbeveling om te komen tot een systeem van richtlijnen en protocollen. Deze richtlijnen en protocollen dienen uitsluitend te geven over tandheelkundige- en mondzorg zoals die door de verschillende instellingen geboden dient te worden en de wijze waarop deze het best gerealiseerd kan worden. De PATH is van mening dat de huidige wijze van financiering niet bevordert dat AWBZ tandheelkunde op een goede manier wordt vormgegeven en stelt voor de financieringsstructuur van de mondzorg in AWBZ-verband nader te onderzoeken. Het College voor zorgverzekeringen kan zich vinden in de conclusies en aanbevelingen van de PATH.

Samenvattend stelt het College voor:

1. ontwikkeling van een systeem van richtlijnen en protocollen, het CVZ streeft er naar dat eerste richtlijnen medio 2004 gereed zijn;
2. implementatie van deze richtlijnen en protocollen in de praktijk, het streven is om medio 2004 met implementatie te beginnen;
3. de betrokkenheid van mondhygiënist en andere mondzorgmedewerkers te bevorderen en intensiveren;
4. te komen tot maatregelen om het kennisniveau van alle bij de mondzorg betrokken zorgverleners te verhogen;
5. aanpassing van de financieringsstructuur van de mondzorg in AWBZ-verband;
6. de gevolgen voor de tandheelkundige hulp van de functiegerichte aanspraken in het kader van de modernisering van de AWBZ te monitoren;
7. Het College beveelt aan dat bij de handhaving van de Kwaliteitswet zorginstellingen door de IGZ in het bijzonder hieraan aandacht wordt besteed. In verband hiermee zendt het College een afschrift van dit rapport aan de IGZ.

Om een gecoördineerde en samenhangende uitvoering van de aanbevelingen te bevorderen zal het College overgaan tot het instellen van een werkgroep.

1. Inleiding

In 1999 heeft de toenmalige Ziekenfondsraad de Projectgroep AWBZ-tandheelkunde (PATH) ingesteld. De PATH is haar werkzaamheden begonnen met het maken van een inventarisatie van de problemen en knelpunten die er bestaan bij de tandheelkundige hulp in AWBZ-verband. Hierbij moet voor alle duidelijkheid worden opgemerkt dat de PATH onder tandheelkundige hulp in AWBZ-verband niet alleen heeft verstaan de tandheelkundige hulp zoals die door de tandarts wordt verleend maar ook de mondzorg in bredere zin zoals die door andere disciplines wordt verleend.

Op verzoek van het CVZ is door TNO-PG en het UMC Utrecht onderzoek uitgevoerd naar de mondzorg in verpleeg- en verzorgingshuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten. De resultaten van dit onderzoek zijn betrokken in de rapportage van de PATH.

2. Rapportage van de Projectgroep AWBZ Tandheelkunde

De PATH signaleert onder andere de volgende problemen en knelpunten:

- de mondgezondheid van de bewoners van AWBZ-instellingen is in het algemeen matig tot slecht, met vooral veel prothetische problemen;
- indien er een behandelkamer in de instelling aanwezig is, laten de voorzieningen vaak slechts de meest elementaire (prothetische) behandelingen toe;
- als er al een tandarts in een instelling komt, is dat voor (te) weinig uren per week;
- de communicatie tussen de (instellings)tandarts en de medische en verzorgende afdelingen verloopt vaak gebrekkig;
- er is voor het personeel nauwelijks bij- en nascholing in de mondzorg;
- de in het budget opgenomen financiële middelen voor mondzorg berusten op historische gronden. De middelen zijn niet toereikend voor moderne mondzorg bij de actuele populatie;
- door huisvesting van geïnstitutionaliseerden in kleinere wooneenheden wordt het voor een AWBZ instelling moeilijker om adequate tandheelkundige hulp te bieden;
- voor gehandicapten, die als gevolg van deconcentratie hun aanspraak op AWBZ tandheelkunde verliezen, wordt het moeilijker adequate tandheelkundige hulp te verkrijgen.

3. Aanbevelingen van de Projectgroep AWBZ Tandheelkunde

Op grond van haar bevindingen komt de PATH tot de volgende aanbevelingen.

- *De PATH stelt voor te komen tot de ontwikkeling van een systeem van richtlijnen.*
De PATH is van mening dat er duidelijke en heldere richtlijnen moeten worden opgesteld. Deze landelijke richtlijnen dienen uitsluitend te geven over de tandheelkundige- en mondzorg zoals die door de verschillende instellingen geboden dient te worden. Middels deze richtlijnen moet ook duidelijk worden aan welke eisen van deskundigheid de verschillende zorgverleners moeten voldoen. Voorts moeten de te bereiken zorginhoudelijke resultaten worden vastgelegd. Verder moet in deze richtlijnen worden aangegeven aan welke eisen de inrichting van behandelruimten moet voldoen.
- *De PATH stelt voor te komen tot de ontwikkeling van protocollen.*
De protocollen geven een nadere invulling van de landelijke richtlijnen. In de protocollen moet duidelijk worden op welke wijze, gezien de lokale omstandigheden, de tandheelkundige- en mondzorg het best gerealiseerd kan worden.
- *De PATH stelt voor de betrokkenheid van mondhygiënist en andere mondzorgmedewerkers te bevorderen en intensiveren.*
De PATH is van mening dat mondhygiënist en andere mondzorgmedewerkers een belangrijke rol kunnen en moeten gaan spelen bij de te verlenen mondzorg.
- *De PATH stelt maatregelen voor om het kennisniveau van alle bij de mondzorg betrokken zorgverleners te verhogen.*
De PATH stelt voor in de opleiding van tandartsen, mondhygiënist en anderen (mond)zorgmedewerkers meer en gestructureerd aandacht te besteden aan de tandheelkundige hulp voor ouderen, geestelijk en verstandelijk gehandicapten.
- *De PATH stelt voor de financieringsstructuur van de mondzorg in AWBZ-verband nader te onderzoeken.*
De PATH is van mening dat de inzet van de financiële middelen onvoldoende is om een gewenste mondzorg te kunnen realiseren. Ook bevordert de huidige wijze van financiering niet dat AWBZ tandheelkunde op een goede manier wordt vormgegeven.
- *De PATH stelt voor de gevolgen voor de tandheelkundige hulp van de functiegerichte aanspraken in het kader van de modernisering van de AWBZ te monitoren.*
De PATH is van mening dat uit het aantal indicatiestellingen zal blijken of de omvang van de doelgroep die aanspraak kan maken op tandheelkundige

hulp gelijk blijft.

- *De PATH adviseert het College voor zorgverzekeringen een werkgroep in te stellen met als doel de aanbevelingen in concrete zorgprojecten om te zetten en een gecoördineerde en samenhangende uitvoering van de aanbevelingen te bevorderen.*

4. Conclusies en aanbevelingen van het College voor zorgverzekeringen

Het College is van mening dat bij de ontwikkeling van richtlijnen en protocollen gebruik kan worden gemaakt van de bevindingen van de PATH en de onderzoeken die op initiatief van het CVZ zijn uitgevoerd. De veelheid aan informatie en voorgestelde oplossingen die daarin zijn terug te vinden zijn van grote waarde bij het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen.

Het College is van mening dat de betrokkenheid van mondhygiënist en andere mondzorgmedewerkers bij de te verlenen mondzorg geïntensiveerd moet worden. Voorts is het College van mening dat in de opleiding van tandartsen, mondhygiënist en anderen (mond)zorgmedewerkers meer en gestructureerd aandacht moet worden besteed aan de tandheelkundige hulp voor ouderen, geestelijk en verstandelijk gehandicapten.

Door de PATH is geconstateerd dat de zorgzwaarte en de groei van het aantal niet-edentaten zal toenemen. De financiële middelen ten behoeve van mondzorg zijn in het budget van de instelling opgenomen en zijn op historische gronden vastgesteld. Het College is van mening dat de wijze van financiering niet bevordert dat de tandheelkundige hulp in AWBZ-verband op een goede manier wordt vormgegeven. Bij een ongewijzigd beleid zal de financiering van de mondzorg steeds problematischer worden. Het College is van mening dat bij de financiering rekening moet worden gehouden met de zorgzwaarte en de status van de mondgezondheid van de bewoners van AWBZ-instellingen. Het College stelt daarom voor, mede aan de hand van de te ontwikkelen richtlijnen en protocollen, vast te stellen welke financiële middelen en wijze van financiering nodig zijn om de gewenste mondzorg te kunnen leveren.

Bij de realisatie van deze voorstellen zal nadrukkelijk moeten worden aangesloten bij de verantwoordelijkheden van de zorgaanbieders en zorgkantoren in het kader van de modernisering van de AWBZ.

Het College is van mening dat de gevolgen van de invoering van de modernisering AWBZ voor de tandheelkundige hulp moeten worden betrokken bij de monitor CARE.

Het College is met de PATH van mening dat concrete maatregelen om te komen tot een verbetering van de tandheelkundige hulp en mondzorg in AWBZ-verband niet mogen en kunnen uitblijven. Veel problemen en knelpunten zijn al geruime tijd bekend. Het College is van mening dat als gevolg van de complexiteit van de materie en de geïsoleerde aanpak van de problemen en knelpunten, de initiatieven die op

verschillende niveaus zijn genomen om tot een verbetering van de tandheelkundige hulp en mondzorg te komen, niet tot het gewenste resultaat hebben geleid.

Om tot uitvoering van de bovengenoemde aanbevelingen te komen stelt het College voor:

1. ontwikkeling van een systeem van richtlijnen en protocollen, het CVZ streeft er naar dat de belangrijkste richtlijnen medio 2004 gereed zijn;
2. implementatie van deze richtlijnen en protocollen in de praktijk, het streven is om medio 2004 met implementatie te beginnen;
3. de betrokkenheid van mondhygiënist en andere mondzorgmedewerkers te bevorderen en intensiveren;
4. te komen tot maatregelen om het kennisniveau van alle bij de mondzorg betrokken zorgverleners te verhogen;
5. aanpassing van de financieringsstructuur van de mondzorg in AWBZ-verband;
6. de gevolgen voor de tandheelkundige hulp van de functiegerichte aanspraken in het kader van de modernisering van de AWBZ te monitoren;
7. Het College beveelt aan dat bij de handhaving van de Kwaliteitswet zorginstellingen door de IGZ in het bijzonder hieraan aandacht wordt besteed. In verband hiermee zendt het College een afschrift van dit rapport aan de IGZ.

Om een gecoördineerde en samenhangende uitvoering van de aanbevelingen te bevorderen zal het College overgaan tot het instellen van een werkgroep. Deze werkgroep zal zo spoedig mogelijk worden geformeerd en direct overgaan tot het vaststellen van een plan van aanpak. Gelijktijdig gaat het College over tot het uitzetten van projecten ten behoeve van de ontwikkeling van richtlijnen en protocollen.

College voor zorgverzekeringen

Voorzitter

L. de Graaf

Algemeen Directeur

mr. J.L.P.G. van Thiel