

**Welke
administratieve
handelingen gaan
de tandartsen
schrappen?**

**Opbrengst
schrapsessies
(Ont)Regel
de Zorg**

Inhoud

Reijer Lomans
Kees Wessels

Vormgeving

Willem van den Goorbergh

Organisatie schrap sessies

Laura van Neerbos
Anneke van 't Zet

In opdracht van

knmt

Een product van



Uitgevoerd door



A De ArgumentenFabriek

CC BY NC ND mei 2019

Wat staat waar in deze publicatie?

Introductie

- 3 Voorwoord KNMT
- 5 Werkwijze (Ont)Regel de Zorg

De actiekaarten

- 11 Aanvragen van machtigingen bij zorgverzekeraars
- 12 Aanvragen van machtigingen voor röntgenopnamen
- 13 Contact over onjuiste declaraties
- 14 Prijslijst van tandtechnische prestaties
- 15 Invullen risico-inventarisatie en-evaluatie
- 16 Registraties uit algemene praktijkrichtlijnen
- 17 Opgeven van de reden bij restauratie en kronen
- 18 Verplichte invulvelden in het patiëntendossier
- 19 Stickers van steriele instrumenten

Besluit

- 20 Dankwoord

Voorwoord

Administratie neemt een steeds groter deel in van de werktijd van tandartsen en hun teams. Tijd die ze liever aan patiënten besteden. Dat was reden genoeg voor de KNMT om zich aan te sluiten bij het landelijke project (Ont)regel de Zorg.

In dat project hebben verschillende beroepsgroepen al laten zien dat het loont als zorgverleners samen met verzekeraars, toezichthouders en patiënten- en brancheorganisaties werken aan een agenda met haalbare en concrete schrap- en verbeteracties. Die aanpak heeft de KNMT de afgelopen tijd naar de mondzorg gehaald.

Via een enquête maakten meer dan 400 tandartsen inzichtelijk hoeveel werktijd ze besteden aan administratieve handelingen, welke handelingen zij als belastend ervaren en waarom en voor wie die handelingen worden uitgevoerd.

Op basis van deze feiten is in drie brainstormsessies een schrap- en verbeteragenda met concrete acties opgesteld. Het gaat daarbij om regels die op relatief korte termijn moeten kunnen worden geschrapt of verbeterd en direct verschil maken voor de patiënt en de kwaliteit van zorg.

Voor elk schrappunt is ook vastgesteld wie wat moet doen om het betreffende punt echt te realiseren. In deze publicatie presenteren wij de schrap- en verbeterpunten van de tandartsen en de bijbehorende actieplannen aan u.

De schrap- en verbeteragenda voor de mondzorg gaat een belangrijke basis vormen voor het daadwerkelijk verlagen van de regel- druk in de mondzorg. Dat is iets om trots op te zijn. Maar we zijn er nog niet: nú moeten we de agenda gaan waarmaken. U kunt erop rekenen dat wij daarvoor ons uiterste best gaan doen.

Tot slot wil ik alle deelnemers aan de enquête maar bovenal de tandartsen en betrokken stakeholders die hebben deelgenomen aan de schrapessies hartelijk bedanken. U heeft deze o zo belangrijke eerste stappen op weg naar lagere regeldruk en meer tijd voor de patiënt gezet.

Namens de KNMT,

Wolter Brands, voorzitter

Werkwijze (Ont)Regel de Zorg

Van welke administratieve handelingen willen tandartsen af? Welke partijen moeten daarbij betrokken zijn en welke acties zijn hiervoor nodig? In maart en april 2019 dachten tandartsen over deze vragen na, met het doel te komen tot concrete oplossingen voor de uit de hand gelopen administratieve lastendruk in de mondzorg. Dit deden zij samen met toezichthouders, patiënten, de inspectie, de zorgverzekeraars en KNMT. De drie intensieve ‘schrapp- en verbetersessies’ werden begeleid door Stichting (Ont)Regel de Zorg, een samenwerking tussen VvAA en De Argumentenfabriek. We beschrijven hier eerst kort wat er aan deze schrapsessies voorafging en hoe we te werk zijn gegaan.

Wat aan de schrapsessies vooraf is gegaan

De schrapp- en verbetersessies met tandartsen stonden natuurlijk niet op zichzelf. In de zomer 2018 onderzocht Stichting (Ont)Regel de Zorg, in opdracht van KNMT, de administratiedruk onder tandartsen. Ruim 400 tandartsen gaven in een enquête aan hoeveel tijd zij kwijt zijn aan administratie handelingen, welke

administratie zij nuttig vinden en waar zij het liefst van af willen. De resultaten waren veelzeggend.

Tandartsen zijn gemiddeld 24% van hun werktijd bezig met administratie. Meer dan de helft van deze administratie vinden zij onzinnig of tijdrovend (zie afbeelding 1 op de volgende pagina).

De resultaten van de enquête gaven de nodige handvatten om mee aan de slag te gaan tijdens de schrapp- en verbetersessies. Aan de hand van de input van de tandartsen die aan de enquête deelnamen, kwamen we tot een top-10 van aan te pakken administratieve handelingen.

Hoe zijn we te werk gegaan?

Met deze top-10 zijn we met de tandartsen tijdens de eerste schrapp- en verbetersessie aan de slag gegaan. We inventariseerden of de top-10 helder was geformuleerd en welke administratieve handelingen nog op de lijst misten. En we toetsten de

schrapsuggesties met de Trechter van Verdunning. Met dit door (Ont)Regel de Zorg ontwikkelde denkgereedschap (zie afbeelding 2 op pagina 7) kunnen zorgverleners beleidsmaatregelen en administratieve handelingen toetsen op hun noodzakelijkheid voor de zorg, hun werkzaamheid (meten we wat we willen meten?) en hun doelmatigheid (wegen de maatschappelijke kosten op tegen de maatschappelijke baten?).

De trechter voorkomt dat zorgverleners enthousiast regels schrappen die bij nader inzien onmisbaar blijken. Alleen de administratieve handelingen die niet noodzakelijk, werkzaam

en doelmatig waren, haalden de uiteindelijke lijst met schrap-suggesties. Het resultaat was een schrapagenda met negen schrap- en verbetersuggesties (zie afbeelding 3 op pagina 9), om in de tweede en derde schrap- en verbetersessie mee aan de slag te gaan.

Tijdens de tweede schrap- en verbetersessie hebben we voor elk punt op de schrapagenda een actieplan gemaakt. De centrale vraag hierbij was: Wie moet wat doen om deze administratieve handeling te schrappen of te verbeteren? Voor alle benodigde

Wat zijn de belangrijkste kwantitatieve resultaten van de enquête 'Administratiedruk tandartsen'?

- Tandartsen zeggen gemiddeld **10 uur** per week kwijt te zijn aan administratieve handelingen.
- Dit is gemiddeld **24 procent** van hun werktijd.
- Tandartsen vinden gemiddeld **51 procent** van deze administratieve handelingen onzinnig.
- Tandartsen vinden gemiddeld **53 procent** van deze administratieve handelingen te veel tijd kosten.
- **90 procent** van alle tandartsen vindt dat de hoeveelheid administratieve handelingen zijn of haar werkplezier vermindert.
- **62 procent** van alle tandartsen geeft aan administratieve handelingen vaak meerdere malen voor verschillende partijen te moeten uitvoeren.
- **31 procent** van de tandartsen heeft het gevoel in staat te zijn de administratieve handelingen in zijn of haar werk terug te brengen.

afbeelding 1

Welke vragen moeten we beantwoorden voordat we deze beleidsmaatregel (weer) invoeren?

Filter 1: Noodzaak
Is deze maatregel noodzakelijk voor goede zorg of voor het zorgsysteem? Hoezo?

Filter 2: Werkzaamheid
Bereikt deze maatregel het beoogd effect? Hoezo?

Filter 3: Doelmatigheid
Zijn de baten hoger dan de kosten? Hoezo?

Instructie

- Vul in de witte balk de naam van de beleidsmaatregel in.
- Beantwoord de vraag onder Filter 1.
- Zet een vinkje als dit antwoord positief is.
Zo niet dan voeren we deze maatregel niet (weer) in.
- Ga op dezelfde manier verder met de vragen onder Filter 2 en, eventueel, Filter 3.
- Als alle drie de vragen positief beantwoord zijn kan de maatregel (weer) ingevoerd worden.

De Trechter van Verdunning

partijen formuleerden we zo concreet mogelijke en haalbare acties. Het aanpakken van de administratieve handelingen op de schrapagenda betekent soms het domweg stoppen met bepaalde registraties. Andere acties gaan over het vereenvoudigen van registraties of het veranderen van de communicatie tussen, tandartsen, zorgverzekeraars en patiënten. Het is niet alleen het schrappen van, maar ook verbeteren van administratieve handelingen.

Tijdens de laatste schrapsessie in april hebben we alle geformuleerde acties plenair doorgelopen. Hierbij hebben we voor zover mogelijk elke actie voorzien van een realistisch tijdspad. De hulpvraag daarbij was: Wanneer kunnen we jullie bellen om te vragen of de actie is uitgevoerd? Alle betrokken partijen hebben zelf aangegeven wat voor hen een haalbare termijn is om hun actie uit te voeren. Acties van afwezige partijen hebben we verwijderd of omgeschreven naar het in gang zetten van een actie door één van de partijen die wel aanwezig was. Het resultaat mag er zijn. De negen ambitieuze actieplannen op tafel zorgen voor minder administratie en voor meer tijd voor goede zorg voor de patiënt.

Belangrijke 'bijvangst' is dat door het gezamenlijk schrappen en verbeteren de verschillende partijen meer inzicht in elkaars standpunten en werkwijze hebben gekregen. En elkaar sneller weten te vinden om ervoor te zorgen dat de administratieve lasten niet weer oplopen.



Over deze kaart

Op deze kaart staan de negen schrap- en verbeterpunten die door tandartsen zijn opgesteld tijdens de eerste van drie schrap- en verbetersessies, in maart en april 2019 gehouden in opdracht van KNMT.



**De
actiekaarten**

1

We verbeteren het proces van het aanvragen van machtigingen bij zorgverzekeraars.

Toelichting: Tandartsen moeten voor vergoeding van bijzondere tandheelkunde die valt onder het basispakket vooraf een machtiging aanvragen. Zij ervaren problemen met het aanvraagproces en de communicatie over afgewezen machtigingen. Zorgverzekeraars zijn begonnen met het uniformeren van hun beoordelingskaders (zie www.college-at.nl), maar deze verschillen op dit moment nog gedeeltelijk.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none"> o nemen deel aan het gebruikersoverleg met zorgverzekeraars over VECOZO. 	juni 2019
KNMT	<ul style="list-style-type: none"> o informeert tandartsen bij welke criteria mondzorg wordt vergoed vanuit het basispakket. o onderzoekt, samen met ZN, welke machtigingen kunnen worden afgeschaft. 	augustus 2019 september 2019
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> o organiseren een gebruikersoverleg met tandartsen over VECOZO. o onderzoeken, samen met KNMT, welke machtigingen kunnen worden afgeschaft. o versimpelen het aanvragen van machtigingen via VECOZO, na een gebruikersoverleg met tandartsen. o verbeteren de terugkoppeling bij het afwijzen van machtigingen via VECOZO. o uniformeren hun beoordelingskader bij machtigingen, zoals deels al in gang gezet is. o schaffen, na onderzoek met KNMT, machtigingen die hiervoor in aanmerking komen af. 	juni 2019 september 2019 november 2019 november 2019 medio 2020 november 2020
ZN	<ul style="list-style-type: none"> o organiseert een bijeenkomst met KNMT en zorgverzekeraars over machtigingen. 	september 2019

2

We schrappen het aanvragen van machtigingen voor panoramische röntgenopnamen bij kinderen.

Toelichting: Tandartsen moeten met een machtiging toestemming vragen aan de zorgverzekeraar om panoramische röntgenopnamen bij kinderen vergoed te krijgen. Het aantal uitgevoerde panoramische röntgenopnamen is gedaald na het invoeren van deze machtiging, maar de machtiging heeft op dit moment weinig effect meer.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none"> o houden zich bij het maken van panoramische röntgenopnamen aan de nieuwe richtlijn. o melden collega's die zich niet houden aan de nieuwe richtlijn bij IGJ en het interne tuchtrecht van KNMT. 	begin 2020 begin 2020
KNMT	<ul style="list-style-type: none"> o vraagt KIMO heldere criteria voor het maken van panoramische röntgenopnamen op te nemen in de richtlijn jeugdigen. 	mei 2019
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> o melden tandartsen die zich niet houden aan de nieuwe richtlijn bij IGJ. o schrappen de machtiging zodra er een heldere richtlijn voor röntgenopnamen is. 	begin 2020 november 2020
KIMO	<ul style="list-style-type: none"> o stelt heldere criteria op voor het maken van panoramische röntgenopnamen voor de (nieuwe) richtlijn jeugdigen. 	begin 2020

3 We verbeteren het contact met zorgverzekeraars over onjuiste declaraties.

Toelichting: Tandartsen kunnen prestaties uit het basispakket declareren bij de zorgverzekeraar. Sommige prestaties kunnen echter niet op dezelfde dag worden gedeclareerd en bij onjuistheden in één van de prestaties wordt de volledige declaratie afgekeurd. Declaraties kunnen niet worden aangepast en moeten opnieuw worden ingevuld. In het geval van restitutenota's wordt bij afkeuring de patiënt geïnformeerd.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none"> ○ vragen AGB-codes aan voor tandartsen, mondhygiënisten en tandprotheticen in hun praktijk, zodat zij declaraties op dezelfde dag kunnen indienen. ○ gaan met zorgverzekeraars in gesprek over de toon en inhoud van het bericht dat patiënten ontvangen bij een afgewezen declaratie. ○ laten KNMT weten welke declaratiecodes het vaakst worden afgewezen. 	<p>mei 2019</p> <p>juli 2019</p> <p>augustus 2019</p>
KNMT	<ul style="list-style-type: none"> ○ informeert tandartsen dat zij AGB-codes kunnen aanvragen voor tandartsen, mondhygiënisten en tandprotheticen in hun praktijk. ○ verzamelt bij welke handelingen restitutenota's met onjuiste declaratiecodes geheel worden afgewezen. ○ overlegt in het expertteam en technisch overleg over het aanpassen van de omschrijvingen van declaratiecodes die vaak worden afgewezen. 	<p>mei 2019</p> <p>september 2019</p> <p>september 2019</p>
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> ○ wijzen bij restitutenota's niet de hele declaratie af, maar alleen de onjuiste declaratiecodes. ○ gaan met tandartsen in gesprek over de toon en inhoud van het bericht dat patiënten ontvangen bij een afgewezen declaratie. ○ overleggen in het expertteam en technisch overleg over het aanpassen van de omschrijvingen van declaratiecodes die vaak worden afgewezen. 	<p>september 2019</p> <p>september 2019</p> <p>september 2019</p>

4

We vereenvoudigen het publiceren van een prijslijst van tandtechnische prestaties.

Toelichting: De NZa verplicht tandartsen om patiënten in hun praktijk of op hun website te informeren over materiaal- en techniekkosten. Prijzen verschillen echter per leverancier en behandelingen omvatten vaak meerdere materialen en technieken.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none"> publiceren links naar de prijslijsten van leveranciers van tandtechniek op hun website. 	december 2019
KNMT	<ul style="list-style-type: none"> bespreekt alternatieven voor het publiceren van prijslijsten van tandtechniek in het experteam en technisch overleg. 	september 2019
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> bespreken alternatieven voor het publiceren van prijslijsten van tandtechniek in het experteam en technisch overleg. 	september 2019
Patiëntenfederatie Nederland	<ul style="list-style-type: none"> bespreekt alternatieven voor het publiceren van prijslijsten van tandtechniek in het experteam en technisch overleg. 	september 2019
NZa	<ul style="list-style-type: none"> vraagt ANT, NVM en ONT deel te nemen aan het gesprek over alternatieven voor het publiceren van de prijslijst in het experteam en technisch overleg. bespreekt alternatieven voor het publiceren van prijslijsten van tandtechniek in het experteam en technisch overleg. onderzoekt of het wijzen op en bespreken van prijslijsten van leveranciers wettelijk voldoende is. 	augustus 2019 september 2019 september 2019

5 We schrappen het jaarlijks invullen van de hele risico-inventarisatie en -evaluatie.

Toelichting: Tandartsen worden verplicht door de Arboret een risico-inventarisatie en -evaluatie uit te voeren en kunnen hierop gecontroleerd worden door de inspectie SZW. KNMT biedt een online instrument aan, waarmee tandartsen de risico-inventarisatie en -evaluatie kunnen uitvoeren.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNMT	<ul style="list-style-type: none">informeert tandartsen dat zij niet verplicht zijn de RI&E jaarlijks – en helemaal opnieuw – in te vullen, maar alleen bij wijzigingen.	september 2019

6 We verbeteren de registraties uit de algemene praktijkrichtlijnen en -protocollen.

Toelichting: KNMT onderscheidt dertien algemene praktijkrichtlijnen, zoals die over het patiëntendossier en de WGBO die een leidraad vormen voor de bedrijfsvoering van tandartsen. Tandartsen werken aan de hand van deze richtlijnen een protocol uit voor hun eigen praktijk. IGJ controleert of met deze protocollen de richtlijnen voldoende worden nageleefd.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNMT	<ul style="list-style-type: none">o verduidelijkt in de algemene praktijkrichtlijnen het onderscheid tussen minimale en aanvullende richtlijnen.o onderzoekt de praktische uitvoerbaarheid van algemene praktijkrichtlijnen.	mei 2019 september 2019

7 We stoppen met het opgeven van de reden bij restauratie en kronen.

Toelichting: Tandartsen kunnen in hun softwaresysteem een reden opgeven bij tandrestauratie, het plaatsen van kronen en het maken van röntgenfoto's. Veel tandartsen denken dat zij verplicht zijn altijd een reden op te geven. Dit is echter alleen het geval bij het maken van röntgenfoto's.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Tandartsen	<ul style="list-style-type: none">○ stoppen met het invullen van een reden bij restauratie en kronen als zij dit niet willen.	mei 2019
KNMT	<ul style="list-style-type: none">○ vraagt softwareleveranciers zichtbaar te maken welke invulvelden verplicht zijn.	oktober 2019
Softwareleveranciers	<ul style="list-style-type: none">○ maken in het patiëntendossier zichtbaar of invulvelden verplicht of optioneel zijn.	onbekend

8 We minimaliseren het aantal verplichte invulvelden in het patiëntendossier.

Toelichting: Tandartsen zijn wettelijk verplicht een dossier bij te houden voor hun patiënten. De KNMT-richtlijn Patiëntendossier uit 2014 schrijft voor wat minimaal in het dossier moet worden opgenomen. In het softwaresysteem moet echter ook aanvullende informatie worden vastgelegd.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNMT	<ul style="list-style-type: none">○ vraagt softwareleveranciers in het patiëntendossier zichtbaar te maken of invulvelden verplicht of optioneel zijn.	oktober 2019
Softwareleveranciers	<ul style="list-style-type: none">○ maken in het patiëntendossier zichtbaar of invulvelden verplicht of optioneel zijn.	onbekend

9 We verruimen de expiratedatum bij het stickeren van steriele instrumenten.

Toelichting: De Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken beveelt aan om instrumenten na hersterilisatie opnieuw te verpakken en de houdbaarheidsdatum erop te zetten. Afhankelijk van de opbergruimte zijn instrumenten drie of zes maanden houdbaar. Tandartsen ervaren 'stickeren' als overbodig door de hoge omloopsnelheid van de instrumenten.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNMT	<ul style="list-style-type: none">○ vraagt IGJ om toestemming om de richtlijn aan te passen.○ past de richtlijn aan om de expiratedatum op één jaar vast te stellen.	mei 2019 begin 2020
IGJ	<ul style="list-style-type: none">○ adviseert KNMT de expiratedatum voor tandartsen net als bij huisartsen vast te stellen op één jaar.	onbekend

Dankwoord

Wij hebben tijdens deze schrapsessies mooie resultaten kunnen boeken dankzij de inzet van een groot aantal partijen. Wij danken alle deelnemers voor hun denkwerk.

Alle Tandartsen
Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd
KNMT
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Nederlandse Zorgautoriteit
ONVZ
Patiëntenfederatie Nederland
VGZ
Zilveren Kruis
Zorg en Zekerheid
Zorginstituut Nederland
Zorgverzekeraars Nederland

