



NMT-praktijkrichtlijn Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijkuren

NMT

april 2012

NMT-praktijkrichtlijn Opvang tandheekkundige spoedgevallen buiten praktijken

Inleiding

In de NMT-praktijkrichtlijn “Opvang tandheekkundige spoedgevallen buiten praktijken” zijn alle aspecten op een rij gezet die van belang zijn voor het kunnen waarborgen van een continu aanbod van tandheekkundige zorg aan patiënten. Deze waarborg kan geregeld worden door binnen een zorggebied een spoedgevallendienst in te stellen, waarin alle tandartsen werkzaam binnen dat verzorgingsgebied, deelnemen en volgens een van tevoren kenbaar gemaakt rooster weekend en avond/nachtdiensten draaien. Deze richtlijn biedt een leidraad voor de afspraken die tussen tandartsen voor een spoedgevallendienst moeten worden gemaakt.

Binnen deze richtlijn wordt met 'spoedgevallendienst' bedoeld: een groep tandartsen die binnen een verzorgingsgebied gezamenlijk de opvang van tandheekkundige spoedgevallen buiten praktijken heeft geregeld.

Volgens de wet BIG zijn individuele zorgverleners verplicht om continuïteit van de zorg te waarborgen. Voor grotere praktijken, die als zorginstelling worden aangemerkt, geldt de wet Kwaliteitswet Zorginstellingen. Volgens deze wet moeten praktijken regelen dat continuïteit van de zorg gewaarborgd is. Tenzij een dergelijke praktijk de continuë zorg zelf kan regelen, zal dit betekenen dat de tandartsen werkzaam als zorgverlener in deze praktijk, deelnemen aan de spoedgevallendienst in het betreffende verzorgingsgebied. In de gedragsregels tandartsen staat dat: 'De tandarts zal in beginsel niet mogen weigeren om de patiënt tandheekkundige eerste hulp te verlenen bij kennelijke (pijn)klachten. Indien echter voor die hulpverlening bijzondere voorzieningen nodig zijn, behoeft de tandarts deze hulp niet zelf te verlenen indien hij zich ervan overtuigd heeft dat deze hulp door een andere tandarts kan, en ook tijdig zal, worden gegeven, dan wel indien hij verwijzing wenselijk acht'.

Het verdient aanbeveling de onderling gemaakte afspraken inzake de spoedgevallendienst in een reglement vast te leggen.

In deze richtlijn vindt u de algemene regels en bepalingen die in elk reglement spoedgevallendienst moeten worden opgenomen, met daarbij een toelichting op zaken waarover de deelnemers onderling afspraken kunnen maken.

Een concept-reglement is als bijlage toegevoegd.

Verder vindt u regels waaraan de besluitvorming rond het reglement moet voldoen.

In de kaders tussen de tekst vindt u een verdere uitleg van de punten. Punten die nog verdere toelichting nodig hebben, worden toegelicht in de Notes.

Inhoudsopgave

Praktijkrichtlijn Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijkuren	2
Inleiding	2
1 Definitie	4
2 Toelichting	4
3 Algemene regelingen en bepalingen	6
3.1 Verzorgingsgebied van de spoedgevallendienst	6
3.2 Deelnemers	6
3.2.1 Voorwaarden voor toelating	7
3.2.2 Aan deelnemers te stellen eisen	8
3.2.3 Royement	8
3.2.4 Einde deelname	9
3.3 Lokale afspraken over de verdeling van diensten	9
3.3.1 Deelname aan een spoedgevallendienst door gedifferentieerde tandartsen	9
3.3.2 Deelname door parttimers	10
3.3.3 Deelname door oudere tandartsen	10
3.4 Coordinator	10
3.5 Aanvangs- en eindtijd spoedgevallendienst	11
3.6 Bereikbaarheid en triage	11
3.6.1 Bereikbaarheid dienstdoende tandarts	11
3.6.2 Triage	11
3.7 Bekendmaking van de spoedgevallendienst	12
3.8 Verslaglegging	12
3.9 Plaatsvervanging in het geval van onvoorziene omstandigheden dienstdoende tandarts	13
4 Besluitvorming reglement spoedgevallendienst	14
4.1 Vastleggen besluitvorming	14
4.2 Meerderheid van stemmen	14
4.3 Convocatie	14
5 Veiligheid tandarts tijdens spoedgevallendienst	15
6 Vragen en klachten	15
7 Wijze van totstandkomen	15

1 Definitie

De praktijkrichtlijn opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijken organiseert de bereikbaarheid/beschikbaarheid van tandartsen en hun waarnemers buiten normale praktijken.

Note	Onder normale praktijken worden verstaan de uren tussen 08.00 en 17.00 uur van maandag tot en met vrijdag.
------	--

Binnen deze praktijkrichtlijn wordt met 'spoedgevallendienst' bedoeld: een groep tandartsen die binnen een verzorgingsgebied de opvang van tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijken heeft geregeld door het instellen van avond/nacht c.q. weekenddiensten.

Disclaimer	De praktijkrichtlijn opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijken organiseert <u>niet</u> de opvang van patiënten met pijnklachten zonder eigen tandarts die zich melden tijdens praktijken. De tandarts, tot wie een dergelijke patiënt zich tijdens praktijken wendt, dient deze patiënten zelf te helpen, tenzij lokaal andere afspraken zijn gemaakt.
------------	---

Toelichting	Veel diensten maken de lokale afspraak dat de avonddienst ook spoedpatiënten zonder eigen tandarts die zich tijdens normale praktijken melden, opvangt.
-------------	---

2 Toelichting

De praktijkrichtlijn Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten praktijken betreft een regeling voor de opvang van patiënten met tandheelkundige spoedgevallen buiten normale praktijken, zowel tijdens het weekend, als tijdens de avond en nacht op weekdays.

De richtlijn geldt voor het verlenen van hulp in werkelijk spoedeisende gevallen, waarbij naar het oordeel van de dienstdoende tandarts de behandeling of het beoordelen van de klacht in redelijkheid niet kan worden uitgesteld. De dienstdoende tandarts bepaalt welke termijn redelijk is.

Bij patiënten met avulsie dient conform de NMT-praktijkrichtlijn tandletsel gehandeld te worden.

Bij een ernstige nabloeding kan in eerste instantie telefonisch instructie gegeven worden, hierna moet binnen 30 minuten stolling optreden. Is dat niet het geval dan dient de tandarts adequate actie te ondernemen.

Let op bij avulsie	Bij een avulsie neemt de slagingskans van replantatie na 60 minuten drastisch af.
--------------------	---

Let op bij nabloeding	De dienstdoende tandarts dient rekening te houden met de onzekerheid van de patiënt. De ernst van een nabloeding is telefonisch lastig te beoordelen. In geval van twijfel dient de tandarts binnen 60 minuten adequate actie te ondernemen. Bijvoorbeeld door de patiënt te zien of door de patiënt naar een eerstehulp post te verwijzen.
-----------------------	---

Indien behandeling niet strikt noodzakelijk of meest wenselijk is en derhalve kan worden uitgesteld, kan zo nodig pijnbestrijding worden ingezet om de klachten zoveel mogelijk te verminderen.

Toelichting	De dienstdoende tandarts bepaalt afhankelijk van de klachten wat een redelijke termijn voor de behandeling of het beoordelen is. Hij houdt daarbij rekening met de subjectieve beleving van de klachten van de patiënt. Volgens de kwaliteitscriteria tandartsenzorg van de NPCF moet acute mondzorg voor mensen met veel last van (pijn)klachten binnen 24 uur beschikbaar zijn.
-------------	--

Toelichting	De noodzaak tot tandheelkundige behandeling moet met de nodige soepelheid worden beoordeeld gezien de aard en de omstandigheden van het geval. De dienstdoende tandarts dient het belang van de patiënt goed voor ogen te houden, rekening houdend met de aard en de omstandigheden van het geval. Hij moet zich er terdege van bewust zijn dat aan het eventuele behandelplan van een collega geen onnodige schade wordt aangebracht.
-------------	--

Voor eventuele vervolghandelingen en voorzieningen wordt de patiënt naar de eigen tandarts verwezen. Vanzelfsprekend verwijst de dienstdoende tandarts zo nodig naar een collega, tandartsspecialist, huisarts of medisch specialist.

De richtlijn is eveneens van toepassing op algemeen erkende feestdagen in de zin van de Algemene Termijnenwet en op/bij/of krachtens die wet daarmee gelijkgestelde dagen.

Toelichting	Algemeen erkende (feest)dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nieuwjaarsdag ▪ 2e Paasdag ▪ Koninginnedag ▪ 5 Mei ▪ Hemelvaartsdag ▪ 2e Pinksterdag ▪ 1e Kerstdag ▪ 2e Kerstdag ▪ en ermee gelijkgestelde dagen (zoals Goede Vrijdag en de vrijdag na Hemelvaart). Deze worden jaarlijks gepubliceerd op www.nmt.nl
-------------	---

3 Algemene regelingen en bepalingen

3.1 Verzorgingsgebied van de spoedgevallendienst

De omvang van het verzorgingsgebied wordt bepaald door de volgende criteria:

- de omvang van de patiëntenpopulatie van de deelnemende tandartsen;
- het aantal inwoners van het gebied;
- het aantal fulltime en parttime werkende tandartsen in het gebied;
- de mogelijkheden van openbaar vervoer;
- de reisafstand en reistijd.

Het verzorgingsgebied wordt zo nauwkeurig mogelijk omschreven. Eventuele wijzigingen in het verzorgingsgebied worden in een vergadering door de deelnemers aan de spoedgevallendienst vastgesteld en door de coördinator of diens plaatsvervanger binnen 1 week na vaststelling aan alle belanghebbenden meegedeeld.

Let op!

Het uitgangspunt bij het bepalen van de omvang van het verzorgingsgebied is dat de dienstdoende tandarts en de patiënt binnen redelijke tijd op de praktijk aanwezig kunnen zijn om respectievelijk tandheelkundige hulp te bieden en te ontvangen. Bij de bepaling van de geografische omvang van het verzorgingsgebied moet hiermee rekening worden gehouden. Hierbij dient te worden opgemerkt dat dit uitgangspunt niet altijd te realiseren is, door verschillende omstandigheden buiten de verantwoordelijkheid van de tandarts om (grote stad, spitsuur, verkeerssituatie).¹

3.2 Deelnemers

Deelnemers zijn alle BIG-geregistreerde tandartsen die zijn toegelaten tot de spoedgevallendienst én die gevestigd en/of werkzaam zijn in het gedefinieerde verzorgingsgebied van de betreffende spoedgevallendienst, dat geldt dus ook voor tandartsen die hun praktijk uitoefenen in de vorm van een samenwerkingsverband met één of meer collegae.

Let op!

Het al dan niet lid zijn van de NMT is niet van belang voor deelname aan de spoedgevallendienst.

¹ Ter toelichting wordt aangegeven dat de huidige omvang van een spoedgevallendienst naar aantal inwoners ca. 143.000 personen bedraagt (= gewogen gemiddelde), waarbij in aanmerking dient te worden genomen dat bij het bepalen van dit gemiddelde geen onderscheid is aangebracht tussen diensten in de stad en diensten in de periferie.

De omvang van een spoedgevallendienst naar aantal participerende tandartsen bedraagt gemiddeld 43 tandartsen per dienst. Tandartsen hebben gemiddeld 3-4 (meerdaagse) diensten per jaar.

Bron: Onderzoek NMT 'Tandartsen over de avond- en weekenddienst' (juni 2004)

Toelichting	<p>Elke individuele zorgverlener is volgens art. 40 van de wet BIG verplicht om continuïteit van de zorg te waarborgen.</p> <p>Tandheeskundige praktijken die een organisatorisch verband vormen van meer dan één beroepsbeoefenaar in nevenschikking, zijn een zorginstelling² volgens de Kwaliteitswet Zorginstellingen. In de Kwaliteitswet Zorginstellingen is opgenomen dat de zorgaanbieder³ verantwoorde zorg moet aanbieden. Dit betekent onder andere dat ook deze zorgaanbieders continuïteit van de zorg moeten waarborgen. Tenzij een dergelijke praktijk de continuë zorg zelf kan regelen, zal dit betekenen dat de tandartsen werkzaam als zorgverlener in deze praktijk, deelnemen aan de spoedgevallendienst in het betreffende verzorgingsgebied.⁴</p>
-------------	---

3.2.1 Voorwaarden voor toelating

Een tandarts moet worden toegelaten, tenzij

- zijn BIG-registratie is geschorst of doorgehaald;
- bij de BIG-registratie een beperking voor de beroepsuitoefening is opgenomen (zie toelichting);
- de tandarts onder curatele is gesteld wegens geestelijke stoornis;
- de tandarts reeds is toegelaten tot een andere spoedgevallendienst binnen hetzelfde verzorgingsgebied.

Toelichting	<p>Clausulering in het BIG-register houdt over het algemeen in dat betrokkene eerst zes maanden onder toezicht (supervisie) kennis maakt met het Nederlandse zorgstelsel. Dit betekent dat betrokkene wel zelfstandig behandelingen mag uitvoeren en ook gewoon mee kan draaien in de spoedgevallendienst.</p> <p>Indien de clausulering betrekking heeft op het zelfstandig uitvoeren van tandheeskundige behandelingen dan kan de betreffende tandarts niet meedraaien in de spoedgevallendienst. Deze tandarts zal met een collega afspraken moeten maken over het overnemen van de diensten of de dienst kan een vergoeding vragen voor de behandeling van de patiënten van deze tandarts tijdens de dienst.</p>
-------------	--

Let op!	<p>Het kan voorkomen dat binnen een verzorgingsgebied twee spoedgevallendiensten actief zijn. Tandartsen die zijn aangesloten bij een van deze diensten, hoeven niet toegelaten te worden tot een andere dienst, indien dit voor de vrije vestiging niet van belang is of hij bij de één of de ander spoedgevallendienst actief is.</p>
---------	---

² Onder instellingen vallen niet alleen grotere organisaties zoals een ziekenhuis, maar elk organisatorisch verband van meer dan één beroepsbeoefenaar. Dus ook twee tandartsen die in maatschapsverband praktijk uitoefenen, of twee tandartsen met een groepspraktijk. Eén tandarts met een tandartsassistent niet.

³ Definitie van zorgaanbieder volgens de Kwaliteitswet Zorginstellingen:

a. de natuurlijke persoon of de rechtspersoon, die een instelling in stand houdt;

b. de natuurlijke personen of rechtspersonen, die gezamenlijk een instelling vormen.

Volgens deze definitie hoeft de zorgaanbieder geen tandarts te zijn, maar kan ook een praktijkhouder niet-tandarts zijn die tandartsen in dienst heeft.

⁴ Om een redelijke verdeling van de diensten te kunnen garanderen is het van belang dat alle tandartsen binnen een instelling deelnemer zijn van de spoedgevallendienst.

3.2.2 Aan deelnemers te stellen eisen

Deelnemers dienen zich te houden aan:

- de professionele standaard (zie hieronder);
- zich houden aan de gedragsregels;
- richtlijnen volgen;
- het niet geven van commentaar, behoudens evidente gevallen, naar de patiënt op andere zorgverleners;
- afdoende kunnen communiceren met de patiënt over de diagnose en voorgestelde behandeling, eventueel met gebruikmaking van een tolk.

Professionele standaard	De professionele standaard bestaat uit: <ul style="list-style-type: none">• Internationale verdragen en regels van de Europese Unie, zoals het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens.• Nederlandse wet- en regelgeving• Jurisprudentie• Beroepscodes en gedragsregels• Vakinhoudelijke, technische regels, kennis en ervaring door de zorgverlener in het kader van de opleiding en opgedane ervaring en deskundigheid na de afsluiting van de opleiding.• Standaarden, richtlijnen en protocollen• Richtlijnen en circulaires van de Inspectie
Gedragsregels	De gedragsregels voor tandartsen zijn vastgesteld door de AV van de NMT in 1987 en de meest recente aanpassingen zijn vastgesteld door de AV van 8 december 2008. De gedragsregels zijn gepubliceerd op de website van de NMT en eventueel op te vragen bij de NMT.
Onthouden van commentaar	Dit laat onverlet dat een patiënt het recht heeft om de behandelovereenkomst op te zeggen en een andere behandelaar te zoeken. Volgens de WGBO heeft de patiënt het recht op vrije keuze van behandelaar.
Gebruik tolk	Voor de gezondheidszorg is het noodzakelijk dat zorgverlener en cliënt elkaar goed begrijpen. In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) is vastgesteld dat de zorgverlener moet communiceren in een voor de cliënt begrijpelijke taal. Voor patiënten die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen kan een telefonische tolk geregeld worden via www.tvcn.nl De kosten van deze tolken worden betaald door het Ministerie van VWS. Meer informatie vindt u op genoemde website.

3.2.3 Royement

Het royeren van een tandarts is alleen mogelijk, indien:

- hij niet meer voldoet aan de bij 3.2.1 gestelde voorwaarden
- hij niet meer voldoet aan de bij 3.2.2 gestelde eisen
- hij zich niet houdt aan de aanvullende onderlinge afspraken vastgelegd in het ondertekende reglement van de spoedgevallendienst.

Procedure Tot royerment van een tandarts kan alleen besloten worden door stemming in een bijeenkomst met de leden van de spoedgevallendienst. De datum en de reden van deze

bijeenkomst moet minimaal 4 weken van te voren bekend zijn gemaakt aan alle deelnemers. In het reglement moeten afspraken opgenomen zijn over de procedure van roeyement. In deze procedure moet minimaal omschreven staan:

- wat redenen voor roeyement zijn
- hoeveel % van de leden aanwezig moet zijn tijdens de stemprocedure
- wat de minimale meerderheid van stemmen moet zijn
- voor welke termijn geroyeerd wordt
- of en hoe deze termijn verlengd kan worden
- hoe de geroyeerde tandarts opnieuw toelating kan vragen
- wat de beroepsmogelijkheden zijn

Zie ook pt. 5 Besluitvorming.

Let op!	Een volledig dossier met aantoonbare feiten van het niet navolgen van de eisen is een belangrijke voorwaarde.
---------	---

Let op!	Indien een tandarts geroyeerd wordt die geen andere mogelijkheid heeft tot het regelen van de opvang van zijn patiënten buiten normale praktijkuren, kan eenzijdige toelating tot de spoedgevallendienst een optie zijn: voor de ander wordt wel waargenomen door de groep, maar de ander neemt niet waar voor de groep. Voor die eenzijdige waarneming kan zo nodig betaling worden gevraagd.
---------	--

3.2.4 Einde deelname

Het deelnemerschap aan de spoedgevallendienst eindigt:

- door het staken van de werkzaamheden als tandarts algemeen practicus
- door het overlijden van de deelnemer
- door verhuizing van de praktijk van de deelnemer buiten het verzorgingsgebied
- door het niet meer voldoen van de deelnemer aan de bij 3.2.1 gestelde voorwaarden.

3.3 Lokale afspraken over de verdeling van diensten

Zoals gesteld in 3.2 zijn alle tandartsen lid van de spoedgevallendiensten. Leden van een spoedgevallendienst kunnen echter gezamenlijk besluiten uitzonderingen te maken voor het draaien van diensten of de verdeling van diensten voor bepaalde groepen tandartsen. Deze afspraken moeten worden vastgelegd in het reglement.

3.3.1 Deelname aan een spoedgevallendienst door gedifferentieerde tandartsen

Gedifferentieerde tandartsen die daarnaast als algemeen practicus werken, nemen deel aan de dienst. Lokaal kunt u afspreken dat deze tandartsen geen diensten hoeven te draaien. U kunt echter geen toelating weigeren.

Let op!	Het verdient aanbeveling om met volledig gedifferentieerde tandartsen binnen de regio afspraken te maken over de opvang van hun patiënten. In veel gevallen zullen deze patiënten ook zijn ingeschreven bij een algemeen practicus. Vaak zullen gedifferentieerde tandartsen zelf de opvang van klachten als gevolg van of samenhangend met hun behandeling op een andere wijze geregeld hebben.
---------	--

3.3.2 Deelname door parttimers

Parttimers nemen in beginsel in gelijke mate deel aan de spoedgevallendienst. Spoedgevallendiensten bepalen zelf hoe zij de diensten verdelen over de verschillende deelnemers. Het is goed om hier vaste afspraken over vast te leggen in het reglement.

Toelichting	Op de website van de NMT vindt u veelgestelde vragen over de spoedgevallendienst, daar vindt u ook mogelijke modellen voor de verdeling van diensten.
-------------	---

	Indien een tandarts werkzaam is in het verzorgingsgebied van meerdere spoedgevallendiensten neemt deze contact op met de coördinator om zijn diensten in te delen.
--	--

3.3.3 Deelname door oudere tandartsen

De deelnemers bepalen in onderling overleg boven welke leeftijdsgrens een tandarts geen diensten meer draait binnen de spoedgevallendienst. Dit is mede afhankelijk van de leeftijdssamenstelling binnen de betreffende dienst. De leeftijd kan bijvoorbeeld gelijkgesteld worden met de AOW-leeftijd maar kan ook op een andere leeftijd gesteld worden.

Let op! De tandarts blijft in dit geval lid van de spoedgevallendienst. Zie pt. 3.2.4 voor einde deelname.

3.4 Coördinator

De deelnemers kiezen uit hun midden één coördinator en één plaatsvervangend coördinator. Bij alle deelnemers moet bekend zijn wie de coördinator is.

De (plv) coördinator heeft tot taak:

- het coördineren van de spoedgevallendienst;
- het opvangen en behandelen van klachten over het functioneren van de spoedgevallendienst.

Onderstaande taken kunnen door de coördinator zelf uitgevoerd worden, of door hem gedelegeerd worden:

- zorgdragen voor een goede communicatie binnen de groep, alsmede een goede voorlichting naar betrokkenen;
- het maken van het rooster voor de spoedgevallendienst;
- zorgdragen voor de tijdige verspreiding van het door de deelnemers goedgekeurde rooster voor de spoedgevallendienst onder de deelnemers;
- het tijdig schriftelijk, zo nodig telefonisch, doorgeven van het rooster aan de daartoe in aanmerking komende nieuwsmedia, alsmede aan belanghebbende organisaties als huisartsen, ziekenhuizen, politie, etc.;
- het organiseren/bijeenroepen van de deelnemersvergaderingen (minimaal 1 vergadering per jaar).

3.5 Aanvangs- en eindtijd spoedgevallendienst

De richtlijn geldt voor de opvang van patiënten met spoedeisende klachten buiten normale praktijken, zowel tijdens het weekend, als tijdens de avond en nacht op weekdays. Door de leden van de spoedgevallendienst wordt in een vergadering bepaald wat het aanvangs- en eindtijdstip van de dienst is.

Toelichting	<p>Onder normale praktijken worden verstaan de uren tussen 08.00 en 17.00 uur van maandag tot en met vrijdag.</p> <p>Door de deelnemers wordt het tijdstip voor de start en het einde van de dienst gezamenlijk vastgesteld. Praktijken kunnen tijdens deze afgesproken tijden patiënten voor de spoedeisende hulp verwijzen naar de spoedgevallendienst.</p> <p>Bij veel diensten is het gebruikelijk de weekenddienst op vrijdag(middag) te starten. Dit omdat veel tandartspraktijken op vrijdag gesloten zijn en veel tandartsen bij- en of nascholing op vrijdag volgen.</p>
-------------	---

3.6 Bereikbaarheid en triage

3.6.1 Bereikbaarheid dienstdoende tandarts

De dienstdoende tandarts is telefonisch beschikbaar en is er zelf geheel verantwoordelijk voor te bepalen of van spoedeisende hulp sprake is, wanneer een beroep op hem wordt gedaan.

De verblijfplaats van de dienstdoende tandarts moet zodanig gelegen zijn dat binnen een redelijke tijd (ca. 30 minuten) tandheelkundige hulp kan worden geboden in de daarvoor aangewezen praktijk.

3.6.2 Triage

Indien de dienstdoende tandarts voor de telefonische bereikbaarheid tijdens zijn dienst gebruik maakt van een assistente, achterwacht of een call-center (hierna te noemen triagemedewerker), moet de triagemedewerker in staat zijn om spoedeisende van niet-spoedeisende klachten te onderscheiden en bij twijfel altijd contact opnemen met de tandarts.

De dienstdoende tandarts moet voor overleg bereikbaar zijn voor de triagemedewerker die de telefoon aanneemt en eventueel voor de patiënt. De dienstdoende tandarts blijft ook indien iemand anders de telefoon opneemt verantwoordelijk voor de beoordeling van klachten.

Individuele tandartsen of de leden van een spoedgevallendienst gezamenlijk kunnen afspraken maken met een call-center voor de triage van spoedgevallen.

Toelichting	Er moet een protocol zijn voor de opvang van de telefonische bereikbaarheid door een triagemedewerker.
-------------	--

Toelichting	De triagemedewerker moet voldoende aantoonbaar opgeleid zijn om de triage van klachten te kunnen uitvoeren.
-------------	---

Organisatie

De belangrijkste organisatorische en procedurele voorwaarden waaraan het inschakelen van een callcenter moet voldoen⁵:

- Wordt er gewerkt met duidelijk omschreven, werkbare en wetenschappelijk goed onderbouwde protocollen?
- Zijn de medewerkers degelijk toegerust voor hun taak door een geëigende opleiding? Is er ook verdere nascholing geregeld?
- Wordt de triage uitgevoerd door medewerkers met toereikende ervaring?
- Kunnen de triagemedewerkers bij twijfel of problemen direct een beroep doen op een meer deskundige achterwacht?
- Worden de gevoerde gesprekken goed geregistreerd en gedocumenteerd, zodat deze later eventueel nog een keer geëvalueerd kunnen worden?
- Bestaat er een systeem van kwaliteitscontrole om de door de triagemedewerkers genomen beslissingen en gemaakte afspraken te evalueren?

3.7 Bekendmaking van de spoedgevallendienst

De tandarts, wiens patiënten zich tot de spoedgevallendienst moeten wenden, draagt zorg voor adequate kennisgeving van de spoedgevallendienst aan zijn patiënten.

Toelichting

Het telefoonnummer van de dienstdoende tandarts of het call-center moet via de telefoonbeantwoorder van de niet-dienstdoende tandarts medegedeeld worden. Daarnaast verdient het aanbeveling dat de tandarts dit vermeldt naast de deur van de praktijk en/of op zijn website. Wanneer is gekozen voor een systeem van automatische doorschakeling verdient het aanbeveling sprake te laten zijn van niet meer dan één tussenschakel. Als is gekozen voor een systeem van niet-automatische doorschakeling dan wordt u aangeraden niet meer dan drie tussenschakels te hebben.

3.8 Verslaglegging

De dienstdoende tandarts brengt schriftelijk verslag uit aan de (vaste) behandelaar van de patiënten die hij tijdens de spoedgevallendienst heeft gesproken, gezien en/of behandeld. Bij dit verslag worden, indien van toepassing, röntgenopnamen gevoegd.

Eventueel kan het verslag van de behandeling meegegeven worden aan de patiënt.

Toelichting

Schriftelijk is ook via email. Bij verzending van patiëntgegevens via email is het van belang dat u rekening houdt met de beveiliging van deze patiëntgegevens.

De behandelaar is verantwoordelijk voor een correcte overdracht van de gegevens van de patiënt.

⁵ Bron: Onderzoek NMT 'Tandartsen over de avond- en weekenddienst' (juni 2004)

Let op!

Geadviseerd wordt in deze verslaglegging op te nemen:

- gegevens patiënt, incl. BSN;
- klachten patiënt;
- omschrijving bevindingen;
- omschrijving behandeling;
- patiënt komt wel/niet bij de eigen tandarts terug voor nabehandeling.

Het succes van de ingezette behandeling hangt in veel gevallen af van een goed en adequaat vervolgtraject. Uit de rapportage van de dienstdoende tandarts moet duidelijk worden binnen welke termijn de patiënt moet worden teruggezien. De eigen tandarts moet ervoor zorgen dat noodzakelijke vervolgbehandelingen ook binnen de daarvoor gestelde termijnen kunnen plaatsvinden.

Indien de patiënt geen eigen tandarts heeft, moet deze met klem geadviseerd worden om zo spoedig mogelijk een tandarts te zoeken. In de tussenliggende periode verzorgt de dienstdoende tandarts al die behandelingen die geen verder uitstel dulden (bijvoorbeeld het starten van een endodontische behandeling na een avulsie).

Afschrift patiënt

De patiënt heeft recht op een afschrift van de rapportage. De dienstdoende tandarts geeft dit afschrift desgevraagd mee aan de patiënt. De tandarts mag daarvoor een bedrag conform het Besluit kostenvergoeding rechten betrokkene Wbp in rekening brengen.

In het geval dat een patiënt zich meldt met een klacht naar aanleiding van een behandeling gedaan door een niet-tandarts in opdracht van een tandarts, rapporteert de dienstdoende tandarts ook aan de opdrachtgevende tandarts.

3.9 Plaatsvervangende tandarts in het geval van onvoorziene omstandigheden dienstdoende tandarts

Het verdient aanbeveling om vooraf de plaatsvervangende tandarts te regelen in het geval van onvoorziene omstandigheden, zoals ziekte of een ongeval.

4 Besluitvorming reglement spoedgevallendienst

4.1 Vastleggen besluitvorming

Tandartsen die door middel van een rechtspersoon (zoals stichting/vereniging) voorzien in het leveren van spoedeisende hulp leggen in de statuten de besluitvorming vast. Voor tandartsen die dit niet via een rechtspersoon geregeld hebben, verdient het aanbeveling dat wel te doen.

4.2 Meerderheid van stemmen

In het reglement moet bepaald en vastgelegd worden bij welke meerderheid van stemmen besluiten genomen worden.

Toelichting	De deelnemers moeten bepalen en vastleggen bij welke meerderheid van stemmen besluiten genomen kunnen worden en of een quorum aanwezig moet zijn. Het kan zijn dat voor een aantal besluiten een andere meerderheid geldt, zoals het royeren van deelnemers, het wijzigen van aanvangstijden e.d.
-------------	---

4.3 Convocatie

Alle deelnemers moeten ruim van te voren (minimaal 4 weken) op de hoogte gesteld worden van de bijeenkomst waarin de spoedgevallendienst besproken wordt en allen moeten in de gelegenheid gesteld worden hun mening te geven.

5 Veiligheid tandarts tijdens spoedgevallendienst

Het verdient aanbeveling de veiligheid van de tandartsen tijdens de avond/nacht en weekenddienst te waarborgen.

Toelichting

Om de veiligheid te waarborgen kan het een optie zijn aan te sluiten bij huisartsenposten/ziekenhuizen of het aantrekken van beveiliging.

6 Vragen en klachten

Wanneer één van de deelnemers klachten heeft over de uitvoering van de spoedgevallendienst, wendt hij zich tot de coördinator.

7 Wijze van totstandkomen

Deze herziene algemene praktijkrichtlijn is gebaseerd op de richtlijn uit 2001 en samengesteld door de Projectgroep herziening richtlijn spoedgevallendienst in 2010. Deze projectgroep bestond uit vier tandartsen, een jurist en een beleidsmedewerker van de NMT. Het patiëntenperspectief heeft vorm gekregen door gebruik te maken van de NPCF kwaliteitscriteria voor tandartsenzorg vanuit cliëntenperspectief. De concept richtlijn wordt in juli/augustus 2010 ter becommentariëring voorgelegd aan o.a. de beroepsgroep, de inspectie voor volksgezondheid en de NPCF middels een consultatieronde.

Bij het opstellen van deze praktijkrichtlijn is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Gedragsregels voor tandartsen;
- Onderzoek NMT 'Tandartsen over de avond- en weekenddienst' (juni 2004);
- Tarievenlijst tandartsen;
- Algemene Termijnenwet;
- NPCF Kwaliteitscriteria voor tandartsenzorg vanuit cliëntenperspectief (febr. 2009);
- Praktijkrichtlijn Tandletsel (2009)
- Wet- en regelgeving
- Artikel 'Juridische beoordeling van fouten bij telefonische triage' R.W.M. Giard, NTG 2009: 153, pag. 364-367

Voor informatie over deze praktijkrichtlijn kunt u contact opnemen met de afdeling Ledenservice van de NMT, Postbus 2000, 3430 CA Nieuwegein, telefoon 030-6076380 of LS@nmt.nl.

NMT
Geelgors 1
Postbus 2000
3430 Ca Nieuwegein

Telefoon 030 76380
Telefax 030 6048 994
Internet www.nmt.nl
E-mail ledenservice@nmt.nl