

# Actieplan Pilootfase Project Bijzondere Noden

Actieplan in uitvoering van de wijzigingsclausule dd.11 juni 2012 van het contract VVT/RIZIV.

## Doelstelling

Het globaal plan dat als tussentijds rapport werd goedgekeurd door de NCTZ op 14/11/12 voorziet o.a. het oprichten van Mondzorgnetwerken inclusief Mondzorgcentra en het installeren van Coördinerende Raadgevende Tandartsen en Logistieke cellen, geografisch verspreid over het land. Verder wordt de Sensibilisering centraal gesteld en er worden alternatieven voorgesteld voor de reguliere tandartsenpraktijk voor het verlenen van de noodzakelijke preventieve en curatieve zorg met aandacht voor het aspect patiëntenvervoer en met respect voor de vrije keuze van de zorgvrager.

Het doel van de pilootfase is om de haalbaarheid van de voorgestelde structuren te testen in het werkveld, inclusief het nodige personeelsbestand, met het oog op eventuele aanpassingen van de voorstellen en het opmaken van voorstellen van budgettering voor de uitvoering van het Globaal Plan ten behoeve van de relevante RIZIV structuren.

## Werkmethode

### 1. Sensibilisering

De sensibiliseringsmethodiek wordt uitvoerig beschreven op pagina 21 van het Globaal Plan. Deze sensibilisering omvat het implementeren van mondzorgprotocollen als essentieel objectief van de op te richten mondzorgnetwerken.

Daarnaast is het de bedoeling om in de definitieve uitrol een performante web-based applicatie te ontwikkelen, toegankelijk voor alle betrokkenen en dienstig voor het ter beschikking stellen van de sensibiliseringsmaterialen, de planning van de zorgverlening en het organiseren van het nodige vervoer van patiënten.

Het opzetten van een dergelijke website vergt maanden studie- en programmering en is dus noch praktisch noch financieel haalbaar in de pilootfase.

Het uittesten van de implementatie van de sensibilisering zal daarom gebeuren aan de hand van het opzetten van een website binnen bestaande ICT structuren van het VVT. Zie bijlage 1 voor het voorstel van inhoud van de website pilootfase.

Het begeleiden van de planning/logistiek zal in de pilootperiode vooral gebeuren via software die momenteel gebruikt wordt voor de planning van het project Glimlachen ([www.glimlachen.be](http://www.glimlachen.be)) mits het aanbrengen van de nodige aanpassingen gezien in dit pilootproject met meer parameters wordt gewerkt.

### 2. Mondzorgnetwerken

#### 2.1. Pilootregio's

Het uittesten van de Mondzorgnetwerken dient te gebeuren in verschillende regio's om na te gaan of de diversiteit invloed heeft op de settings (diverse zorgorganisaties) en de kwantificering van de zorgverlening. Initieel werden vier regio's voorgesteld: twee in Vlaanderen, één in Brussel en één Wallonië. Dankzij de inzet van Dr. Lies Verdonck werd de Provincie Vlaams-Brabant ingelicht over de grote mondzorgnood bij de doelgroepen van het

Project Bijzondere Noden. De Provincie vindt dat hieraan moet gewerkt worden en besloot tot een bijkomende subsidiëring van de Pilotfase voor een bedrag van €50.000.

Als gevolg worden nu in Vlaanderen drie regio's gepland: Kempen, Meetjesland en Leuven-Zaventem (zie bijlage 2). Verder komt een pilootmondzorgnetwerk in Brussel en in Mons.

## 2.2. Centrale organisatie

Christine Van Meir, Michel De Decker, Steven De Mars, Diane Van Cleynenbreugel en Genevieve Delheusy fungeren als coördinerende tandartsen en de overige verantwoordelijken van het HBN-project (Joke Duyck, Lies Verdonck en Luc De Visschere) werken de projecten in detail uit en zullen de CRT's bijstaan. De coördinatie zal verder gebeuren door Stefaan Hanson en de logistieke cel fungeert vanuit het VVT door Ellen De Clerck en een junior assistent (wellicht twee halftijdse).

Er zullen een viertal tandartsassistentes gezocht worden voor de begeleiding van de zorgverlening op verplaatsing. Deze zullen ook de verantwoordelijkheid dragen over de wagens en de mobiele tandheelkundige apparatuur (zie 2.4.).

## 2.3. Roadmap

In eerste instantie worden aan de hand van de databestanden van de PBN-studie (2010) alle organisaties, die betrokken zijn in de zorg voor de personen met bijzondere noden van de 5 geselecteerde regio's, per brief (bijlage 3) uitgenodigd om te participeren in de mondzorgnetwerken.

De zorgorganisatoren die interesse betonen worden in tweede instantie telefonisch gecontacteerd voor meer informatie en bevraagd door middel van een vragenlijst (bijlage 4). Indien er een overaanbod is aan zorgorganisaties wordt een selectie gedaan op basis van volgende criteria: het nastreven van diversiteit binnen de doelgroepen en de praktische haalbaarheid.

Alle tandartsen in de betrokken 5 regio's worden geïnformeerd over het pilootproject en gemotiveerd om als huistandarts reguliere zorg vastgesteld in het mondzorgnetwerk voor hun patiënten te verlenen.

Uit de totale populatie van Belgische tandartsen worden gedurende de maand februari tandartsen gerekruteerd (bijlage 5) die bereid zijn om deel te nemen aan het pilootproject om specifieke zorgverlening uit te voeren in de verblijfplaats van de zorgvragers.

In de geselecteerde zorgorganisaties in de 5 regio's wordt een sensibilisering uitgevoerd zoals omschreven op pagina 21 van het HBN-rapport.

De CRT's zullen de urgente of chronische zorgnood vaststellen aan de hand van een eenvoudig gestandaardiseerd mondonderzoek (bijlage 6 in voorbereiding). Dit mondonderzoek wordt binnen de respectievelijke competenties voorbereid door de medewerkers van de zorgorganisaties.

De logistieke cel zal dan in samenspraak met de zorgvrager, de zorgorganisatie, de CRT en de mantelzorg de meest geschikte oplossing zoeken om de mondzorgnood te verhelpen met

respect voor de vrije keuze van de zorgvrager. De reguliere mondzorg bij de huistandarts wordt gestimuleerd , eventueel met ondersteuning voor de organisatie van het vervoer van de zorgvrager naar en van de tandarts.

#### 2.4. Mobiele eenheden

Indien reguliere mondzorg niet mogelijk blijkt dient de logistieke cel een andere oplossing te zoeken om mondzorg bij de zorgvrager uit te voeren met aandacht voor tijd en kosten. De logistieke cel dient de verschillende vragen voor mondzorg te coördineren om het verlenen van zorg bij de zorgvrager thuis of in de zorgorganisatie op een economisch verantwoorde wijze te laten verlopen.

Ondanks de doelstelling om preferentieel de zorgverlening te laten gebeuren door de huistandarts in de praktijk en/of ingerichte ruimte met tandartsinstallatie in de zorgorganisatie, is het onvermijdelijk om settings uit te testen waarbij de tandarts of de toekomstige competente hulpkracht zorgverlening kan uitvoeren in zorgorganisaties waar geen tandartsinstallatie voorzien is of bij de patiënt thuis.

Omwille van kosteneffectiviteit wordt in de pilootfase gekozen voor een setting samengesteld uit een tandarts, een hulpkracht, een lichte mobiele tandartsinstallatie met RX toestel, een wagen. De hulpkracht fungeert als vaste begeleider van de mobiele eenheid en is verantwoordelijk voor het dagelijks onderhoud. Een tandarts wordt door de logistieke cel gezocht uit de pool medewerkende tandartsen volgens beschikbaarheid en de mondzorgnood.

Voor de vergoeding van de RIZIV terugbetaalde prestaties bestaan verschillende mogelijkheden:

- Rechtstreekse betaling, patiënt int de terugbetaling
- Meewerkende zorginstellingen staan borg voor de betalingsadministratie

Het goede functioneren van deze administratie is een absolute must, waarbij de tandarts betalingszekerheid moet gegarandeerd worden. Wanneer dit in de pilootfase niet optimaal verloopt zal er weinig enthousiasme overblijven voor toekomstige medewerking vanwege de tandartsen.

## 2.5. Mondzorgcentra

Momenteel gebeurt gespecialiseerde zorg al in meerdere centra. Voor het concretiseren en budgetteren van de oprichting van mondzorgcentra (onderdeel van de mondzorgnetwerken) zullen retrospectieve en prospectieve gegevens van de mondzorgcentra in Vlaanderen (KULeuven en UGent) en één in Brussel (UCL) geanalyseerd worden. Zie bijlage 7. Tevens wordt het functioneren van de mondzorgcentra in de mondzorgnetwerken van de 5 regio's geëvalueerd.

## 2.6. Evaluatie, rapportering.

Bij de rapportering zal een vergelijkende analyse gebeuren van de verschillende vormen ( huistandarts, in instelling, mobiele eenheid, vervoer) van mondzorgverlening. Uitgaande van de kwantificering van de behandelingen tijdens de pilootfase zullen o.a. voorstellen geformuleerd worden in verband met de honorering van de diverse actoren (coördinerende raadgevende tandartsen, tandartsen, hulpkrachten).

Ter registratie en evaluatie wordt in alle netwerken gewerkt met dezelfde protocollen (bijlage 8 in voorbereiding) zodat na afloop van de verzorgingsfase (drietal maanden) de verwerking uniform kan gebeuren en vergelijkingen toelaat onderling en ook met bestaande zorgsystemen voor deze doelgroepen.

Uit de geregistreerde gegevens zullen conclusies getrokken worden voor eventuele aanpassingen aan en budgettering van het Globaal Plan.

De resultaten van de pilootfase zullen verwerkt worden in het tussenrapport om het eindrapport Haalbaarheidsstudie Mondzorg bij Patiënten met Bijzondere Noden te vormen.

## Timing

De timing die voorzien wordt in de wijzigingsclausule blijkt onrealistisch gezien de omvang van de opdracht en vele externe factoren die de uitvoering beïnvloeden. Het is wel degelijk de absolute wil van de uitvoerders om binnen de kortst mogelijk haalbare termijn te werken gezien de vraag vanuit het werkveld, dat niet begrijpt waarom nog steeds geen enkele maatregel volgt uit de langdurige studies en besprekingen.

1. Bepalen van de regio's (januari 2013)
2. Oplijsten van alle zorgorganisaties die actief zijn in de regio's (januari-februari 2013)
3. Zoeken tandartsen die willen meewerken in Pilootfase (februari 2013)
4. Aanschrijven van alle zorgorganisaties met vraag tot bereidheid om deel te nemen op basis van selectie. De selectie gebeurt op basis van differentiatie van de verschillende doelgroepen en eventueel op basis van een at random selectie (bij hoge response februari 2013).
5. Afstemming tussen alle regio's om na te gaan of alle soorten doelgroepen bereikt worden. Definitieve selectie van de actief deelnemende zorgorganisaties (eind februari 2013).
6. Verwittigen van alle zorgorganisaties of de organisatie werd geselecteerd of niet. Toelichten van de ganse procedure (maart 2013)
7. Sensibilisering uitvoeren (maart 2013)
  - het uitvoeren van de sensibilisering betreft een gezamenlijke dag vorming (per regio) voor 1 tot 2 vertegenwoordigers per zorgorganisatie (in analogie met de referente mondzorg uit de Haalbaarheidsstudie). Het implementatieproces wordt toegelicht a.d.h.v. een gemeenschappelijke powerpoint presentatie. Hierin komen de implementatieprocedure, protocollen en werkfiches aan bod.
  - operationaliseren van de website ter ondersteuning van de pilootfase
8. In kaart brengen van de diverse zorgvragen en de behandelneed door de coördinerende raadgevende tandartsen/de logistieke cel (maart – april 2013)
9. Vormingsnamiddag voor meewerkende tandartsen (maart-april 2013)
10. Het verlenen van preventieve en curatieve mondzorg (15 april-15 juli 2013)
  - het uitzenden van behandelende tandartsen met aandacht voor het vlechtbeleid tussen de reguliere (huistandartsen), specifieke (alternatieve mondzorgverlening dor middel van mobiele apparatuur) en gespecialiseerde (mondzorgcentra) mondzorg;
  - uittesten van de werking van de coördinatiecel in overleg met de coördinerende tandarts en de verantwoordelijken voor de regio;
  - verzamelen van alle indicatoren;
  - organiseren van patiëntenvervoer, toegankelijkheid, verzekeraarbaarheid (speciale werkgroep februari-juni).

De duurtijd van de periode waarin zorgverlening wordt georganiseerd wordt voorzien van april tot juli, de werkelijke duurtijd zal grotendeels mede bepaald worden door de beschikbaarheid van financiële middelen.

11. Analyse werking mondzorgcentra (februari-juli 2013)
12. Analyse van alle gegevens (15 juli tot 30 september 2013)
13. Eindrapport (30 september 2013)

## Bijlage 1: Website Pilootfase

Titel website: Haalbaarheidsstudie Bijzondere Noden

1 domeinnaam met taalselectie NL/FR

bv. specialdent.be

Dit wordt dan [info@specialdent.be](mailto:info@specialdent.be)

Deze website is een werkinstrument voor alle medewerkers van de haalbaarheidsstudie en alleen toegankelijk voor de projectmedewerkers.

Delen van deze website kunnen toegankelijk gemaakt worden voor de zorgorganisaties in het kader van het contacteren van de coördinatieceel.

Na het beëindigen van de haalbaarheidsstudie kan deze website verder als basis dienen voor het verder ontwikkelen van de definitieve website van het Mondzorgplatform.

Rubrieken:

### **Home: (publiek)**

Zeer beknopte aankondiging van het Globaal Plan voor Mondzorg en de Haalbaarheidsstudie (vb. pdf van omzendbrief kan hier ter inzage staan) (intro)

Gegevens coördinatieceel: contactpersonen, telefoonnummers, emailadressen,... dit voor medewerkers van de haalbaarheidsstudie die met vragen zitten.

Logo's van de opdrachtgevers, subsidiërende overheden  
+ hier ook verwijzen naar een link met de rapporten van PBN1

Situering a.d.h.v. een kaart van de regio's

### **About: (publiek)**

- Lijst met namen en coördinaten van de leden van de Adviescommissie (via een link)
- Lijst met namen en coördinaten van de verantwoordelijken per mondzorgregio van de HBN-studie

### **Sensibilisering – onderwijs: (onder login)**

- Data van opleidingen
- Relevante documenten o.a. richtlijnen, protocollen, werkfiches, ppt's, ...

### **Mondzorgnetwerken: (onder login)**

- Per regio de actief deelnemende zorgorganisaties met coördinaten, contactpersonen,...

### **Medewerkers: (onder login)**

- Coördinaten van CRA's
- Coördinaten van de verantwoordelijke coördinerende raadgevende tandartsen

- Coördinaten van de reguliere tandartsen die bereidheid tot meewerken hebben laten weten

#### **Mondzorgcentra: (onder login)**

- Localisatie
- Coördinaten van hoofdverantwoordelijke, tandartsen, verpleegkundigen, tandartsassistenten

#### **Vragenlijsten – formulieren:**

- Kan het een goed idee zijn om data te verzamelen via deze website? Namelijk a.d.h.v. een sjabloon worden de data ingegeven (data van de CRT's, de reguliere tandartsen, de mondzorgcentra, ...)

#### **Vervoer (publiek)**

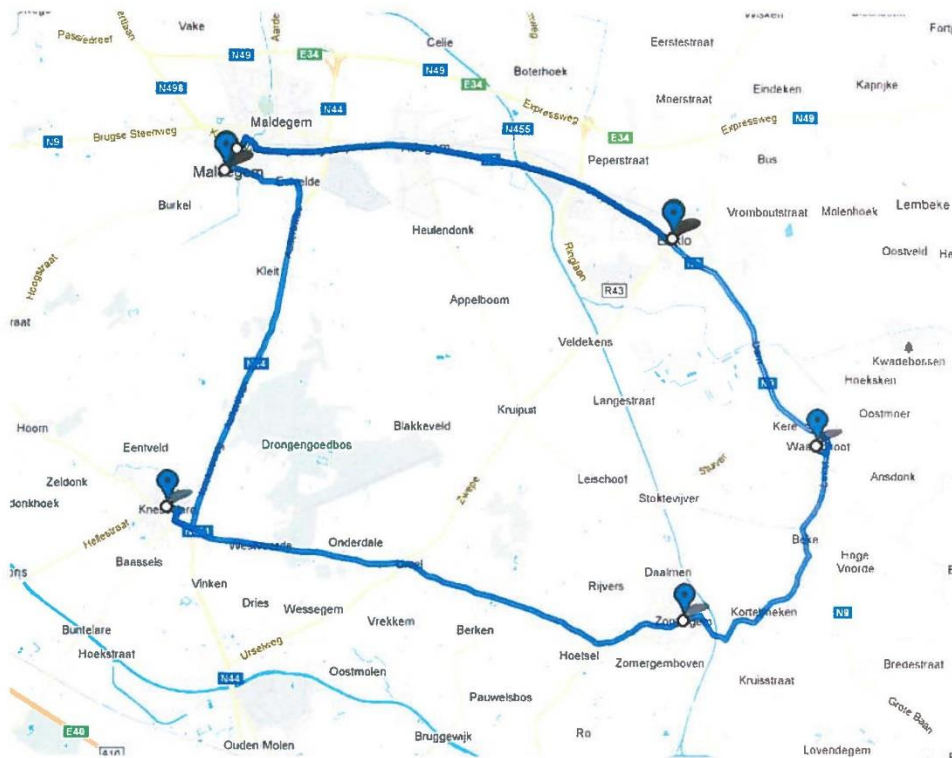
- Informerend luik

## Bijlage 2: Mondzorgnetwerken

### Meetjesland: Regio Knesselare- Eeklo- Maldegem- Zomergem

Verantwoordelijke: Luc De Visschere

Coördinerend Raadgevend Tandarts: Michel De Decker

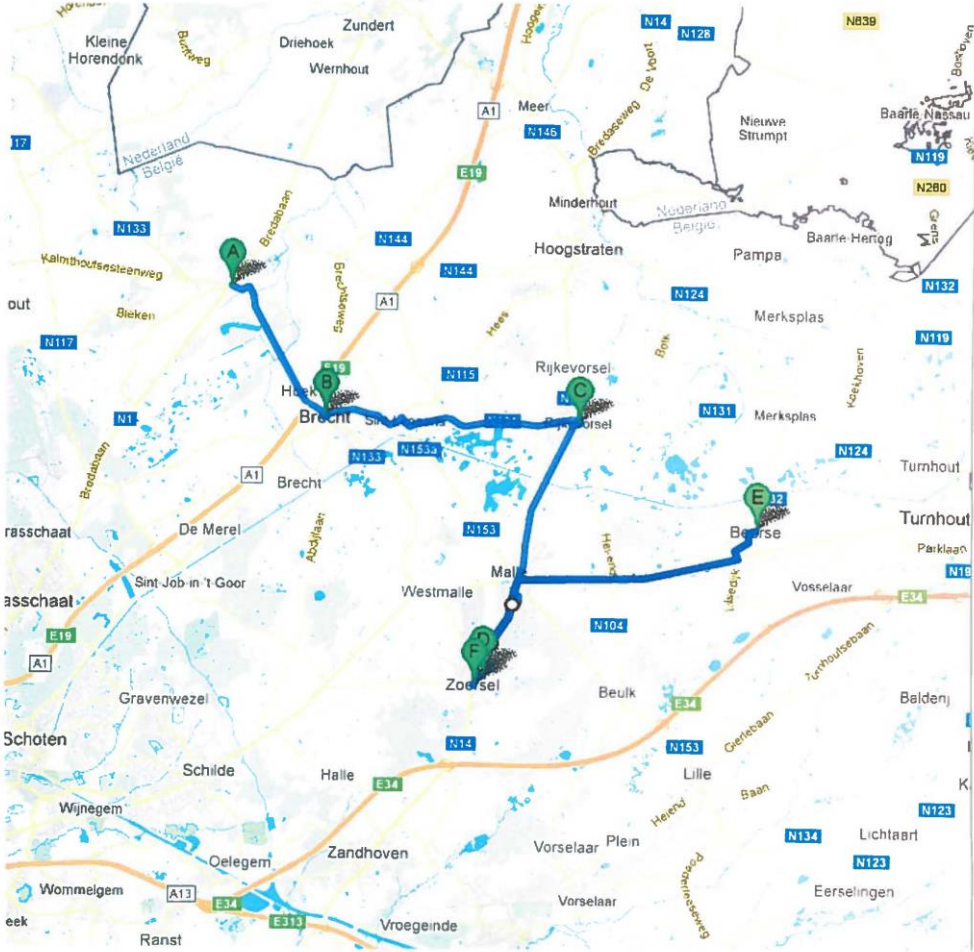




Kempen: Regio Wuustwezel-Brecht-Rijkevorsel-Malle-Beerse-Zoersel

Verantwoordelijke: Christine Van Meir / Jan Flament

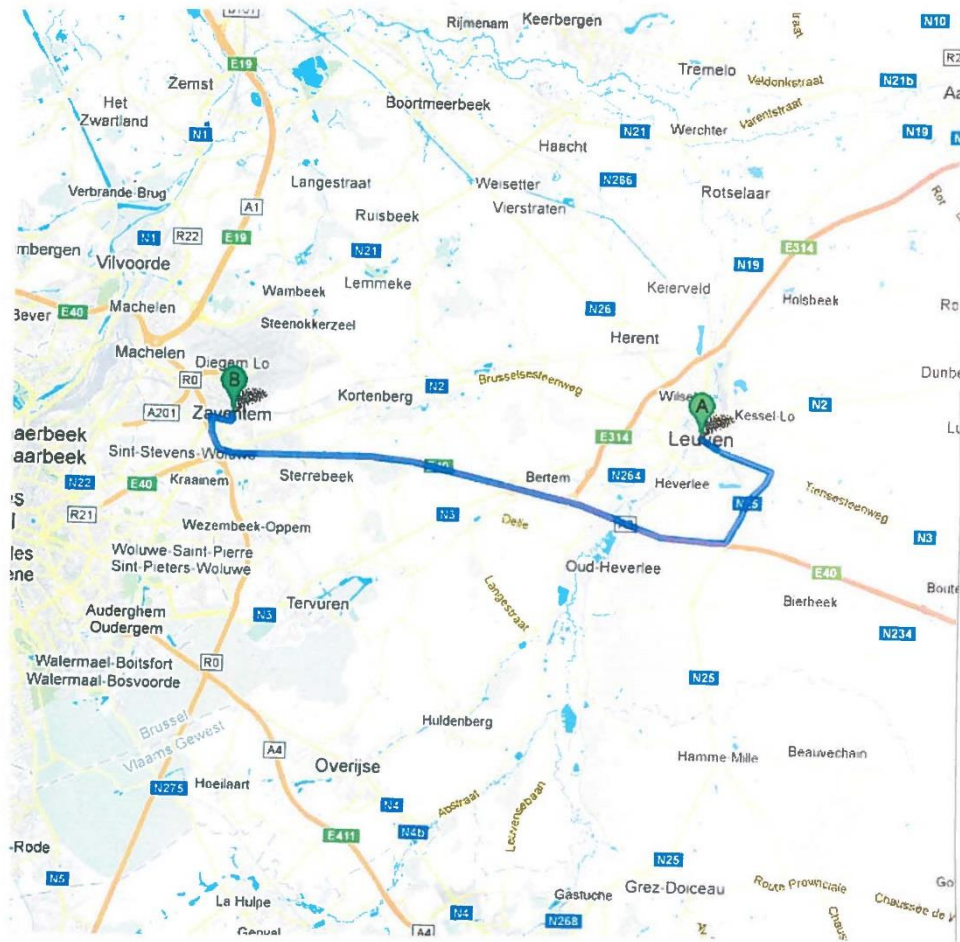
Coördinerend Raadgend Tandarts: Christine Van Meir



## Vlaams Brabant: Regio Leuven-Zaventem

Verantwoordelijke: Joke Duyck

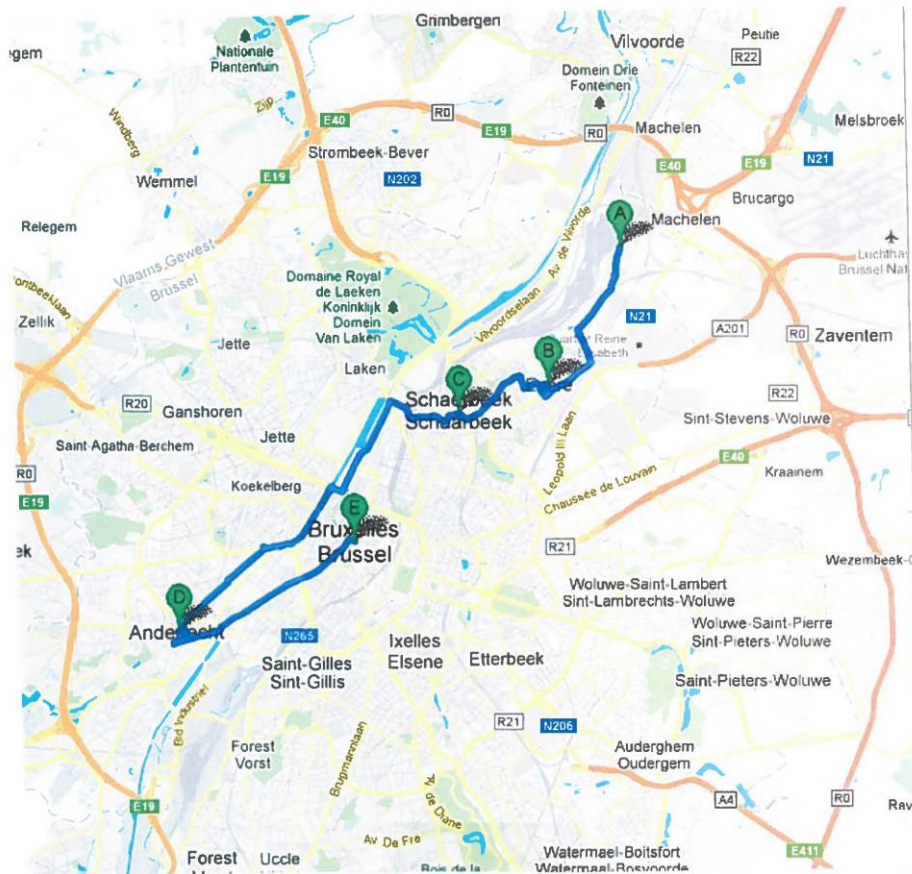
Coördinerend Raadgevend Tandarts: Steven De Mars



**Brussel: Regio Haren – Evere – Schaerbeek – Brussel stad - Anderlecht**

Verantwoordelijke: Diane Van Cleynenbreugel

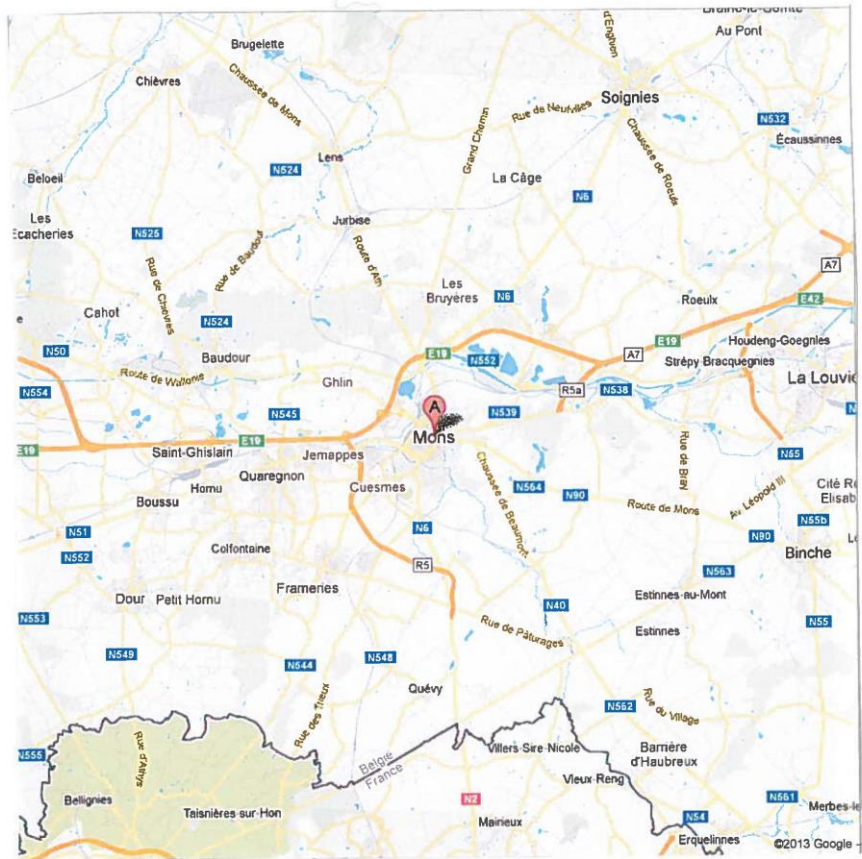
Coördinerend Raadgevend Tandarts: Diane Van Cleynenbreugel



## Wallonië: Regio Mons

Verantwoordelijke: Diane Van Cleynenbreugel

Coördinerend Raadgend Tandarts: Genevieve Delheusy





### Bijlage 3: Brief organisaties

Haalbaarheidsstudie Bijzondere Noden  
Vrijheidslaan 61  
1081 Brussel

Naam zorgorganisatie  
Straat + nummer  
Gemeente + postcode  
Datum

Geachte mevrouw

Geachte heer

Preventieve en curatieve mondzorg is van essentieel belang voor de mondgezondheid en de algemene gezondheid en dus voor het welzijn van elk individu, in het bijzonder voor de personen waarvoor jullie dagelijks zorg verlenen.

In 2010 werd in opdracht van het RIZIV door het Verbond der Vlaamse Tandartsen vzw in samenwerking met de universiteiten een nationaal onderzoek uitgevoerd over de mondgezondheid van personen met bijzondere noden.

(<http://www.riziv.be/information/nl/studies/study56/index.htm>). Dit onderzoek toonde duidelijk aan dat de mondzorg voor personen met beperkingen en kwetsbare ouderen op diverse vlakken knelpunten vertoont. In de vervolgoopdracht waarvan u het tussentijds rapport kan lezen via <http://www.glimlachen.be/44676/hbn-nl.html> (login: [hbn](#) paswoord: [hbnbis](#)) worden de voorstellen om deze knelpunten weg te werken geconcretiseerd. Binnenkort worden deze voorstellen getoetst op vlak van haalbaarheid door middel van een pilootfase in het werkveld, waarvoor wij met dit schrijven beroep willen doen op de medewerking van uw zorgorganisatie.

Voor de pilootfase werden 5 geografische zones (3 in Vlaanderen, 1 in Brussel en 1 in Wallonië) geselecteerd en uw zorgorganisatie behoort tot 1 van deze regio's (zie onder). Het is de bedoeling om in deze regio's het voorgestelde mondzorgnetwerk uit te testen waarbinnen alle zorgorganisaties en alle betrokken zorgverleners multidisciplinair samenwerken om naadloos mondzorg te verlenen aan die personen met bijzondere noden die dit wensen.

Indien u in het belang van de persoon met bijzondere noden interesse hebt om mee te werken aan deze pilootfase vragen we u een bericht te sturen naar de assistent-coördinator [info@specialdent.be](mailto:info@specialdent.be) waarin u de coördinaten van uw zorgorganisatie vermeldt en de naam van een contactpersoon. Aansluitend zal u dan telefonisch gecontacteerd worden om meer informatie te ontvangen, waarna u definitief kan besluiten om mee te werken aan de pilootfase die zal lopen van 15 april tot juli 2013. *Omwille van de tijdsdruk verzoeken we vriendelijk om uw eventuele interesse kenbaar te maken ten laatste tegen 1 maart 2013.*

Wij zijn ons bewust dat deze huidige informatie uiterst beknopt is, de bedoeling van dit schrijven is om de zorgorganisaties in de betrokken regio's die een bijzonder belang hechten aan de mondgezondheid te leren kennen om de planning verder uit te werken.

Met dank en vriendelijke groeten,

Stefaan Hanson

Coördinator Project Bijzondere Noden

Verbond der Vlaamse Tandartsen vzw

Vrijheidslaan 61

1081 Brussel

02 413 00 14

PS. De drie regio's in Vlaanderen zijn Leuven-Zaventem, Kempen (Wuustwezel, Brecht, Rijkevorsel, Malle, Beerse, Zoersel) en Meetjesland (Knesselare, Eeklo, Maldegem, Zomergem)

#### Bijlage 4: Bevraging organisaties

Geachte heer/mevrouw,

Na het telefonisch contact dat u had met ..... sturen we u, ter verdere voorbereiding van uw eventuele deelname aan de pilootfase, hierbij de vragenlijst waardoor wij een idee willen krijgen van welke zorg jullie momenteel bieden voor jullie personen met bijzondere noden. (PBN) Indien u hier vragen rond heeft, mag u met mij contact opnemen.

De verantwoordelijke van het pilootproject in uw regio (xxx) zal hoe dan ook verder contact met u opnemen om de antwoorden te bespreken. We weten dat het niet eenvoudig is om mondzorg binnen een zorgorganisatie te organiseren en uit te voeren, voel u dus vrij om de vragen zo goed mogelijk te beantwoorden zodat het voor ons ook duidelijk wordt waar we kunnen ondersteunen.

Ellen De Clerck, Assistent Coördinator

02 413 00 14

ellen.de.clerck@vvt.be

Naam organisatie: .....

Gelieve in onderstaande tabel aan te geven welk soort zorg jullie bieden (dagverblijf, volledig verblijf, serviceflat, woon- en zorgcentrum, thuiszorg of andere\*) en voor welke profielen van personen met bijzondere noden (personen met fysieke en/of mentale beperkingen, ouderen, sterk zorgafhankelijke ouderen/RVT-bedden, andere\*).

Het is de bedoeling dat in de kadertjes het **aantal personen** wordt ingevuld.

	dagverblijf	volledig verblijf	serviceflat	woonzorgcentrum	thuiszorg	andere
personen met fysieke beperking						
personen met mentale beperking						
ouderen						
sterk zorgafhankelijke ouderen (RVT-bedden)						
andere						

\*Gelieve "andere" te specificeren.







**De volgende vragen handelen over de tandheelkundige zorg binnen de organisatie.**

Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

5. **Wie bewaakt de mondgezondheid** van de PBN?
- de PBN zelf
  - de familie/mantelzorgers
  - een medewerker van de organisatie
  - andere .....
6. **Wie stelt** een mogelijk mondgezondheidsprobleem meestal **vast**?
- de PBN zelf
  - de familie/mantelzorgers
  - een medewerker van de organisatie
  - andere .....
7. Welke **procedure** wordt gevolgd in geval van een **vraag naar tandheelkundige zorg**?
- Het organiseren van deze zorg gebeurt door de PBN zelf
  - Het organiseren van deze zorg gebeurt door een mantelzorger
  - Het organiseren van deze zorg wordt opgevolgd door een medewerker van de organisatie
  - andere .....
8. In geval van de **nood** aan tandheelkundige zorg:
- wordt de PBN doorverwezen naar zijn/haar vroegere tandarts
  - wordt beroep gedaan op een tandarts die naar de instelling komt om verzorging te bieden. Zo ja, wie? .....
  - wordt voor verzorging doorverwezen naar een tandarts waarmee de organisatie samenwerkt. Zo ja, wie? .....
  - andere .....
9. Indien een PBN een afspraak heeft met een **tandarts in zijn/haar praktijk**, hoe wordt het **vervoer** dan geregeld?
- de PBN gaat op eigen kracht naar de tandarts
  - de PBN gaat op eigen kracht naar de tandarts en wordt begeleid door familie/mantelzorg

- de PBN gaat op eigen kracht naar de tandarts en wordt begeleid door iemand van de organisatie
- de PBN doet beroep op organisatie die gespecialiseerd vervoer regelt
- familie/mantelzorger doet beroep op organisatie die gespecialiseerd vervoer regelt
- een medewerker van de organisatie doet beroep op organisatie die gespecialiseerd vervoer regelt
- andere .....

10. Hoe verloopt nadien de **communicatie** tussen de tandarts en de zorgvrager i.v.m. de **nazorg**?

- de communicatie gebeurt met de PBN
- er wordt een formulier meegegeven dat dient ingevuld te worden door de behandelende tandarts
- de mondelinge communicatie gebeurt met de begeleider
- de schriftelijke communicatie gebeurt met de begeleider
- er is geen communicatie
- andere .....

11. Hoe gaat u nu te werk voor het **praktisch organiseren** van het **tandartsbezoek**?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bijlage 5: Tandartsen gezocht

## **De Haalbaarheidsstudie Bijzondere Noden (HBN), een RIZIV opdracht, gaat in pilootfase.**

**ENTHOUSIASTE TANDARTSEN EN TANDARTSASSISTENTEN GEZOCHT (m/v)** die zich een (halve) dag per week of meer willen vrijmaken om patiënten te verzorgen

Het tussentijds rapport van de Haalbaarheidsstudie (<http://www.glimlachen.be/44676/hbn-nl.html>) (inlog: hbn paswoord: hbnbis) stelt een Globaal Plan voor met Mondzorgnetwerken Bijzondere Noden.

Deze Mondzorgnetwerken worden uitgetest in drie pilootregio's: Zaventem-Brussel, Kempen en Meetjesland.

De eerste doelstelling is om zoveel mogelijk personen uit de doelgroepen fragiele ouderen en personen met beperkingen door hun huistandarts te laten verzorgen.

Als dit niet mogelijk blijkt zal de zorgnood opgevangen worden door het Mondzorgnetwerk Bijzondere Noden met mobiele eenheden.

**Collega's die gemotiveerd zijn om deel te nemen aan deze pilootfase die zal lopen van april tot juli 2013 kunnen zich aanmelden bij [ellen.de.clerck@vvt.be](mailto:ellen.de.clerck@vvt.be)**

Wat wordt van u verwacht?

- Deelnemen aan een informatiesessie/opleidingssessie in maart 2013.
- U verplaatsen naar zorgorganisaties in de betrokken regio's om ter plaatse een aantal personen met bijzondere noden te screenen en/of te verzorgen. Hiervoor stelt het project indien nodig een mobiele eenheid met begeleidende hulpkracht ter beschikking.
- De afspraken nakomen die in onderling overleg met de logistieke cel worden gepland op de door u voorgestelde data in samenspraak met één coördinerend tandarts per regio.

Wat bieden wij?

- Een degelijke begeleiding door coördinerende raadgevende tandartsen en regionale verantwoordelijken van de pilootprojecten (UGent, KULeuven)
- Logistieke ondersteuning
- De nodige apparatuur en materiaal
- Een bijkomende vergoeding van €30 per uur bovenop alle toegediende zorgen die u kan attesteren aan de patiënten als zelfstandig tandarts.
- Geïnteresseerde tandartsassistenten kunnen een (deeltijds) contract van beperkte duur krijgen

### ***Interesse om mee te werken?***

Geef dan superasap een seintje aan Ellen De Clerck (02/413 00 14 of e-mail [ellen.de.clerck@vvt.be](mailto:ellen.de.clerck@vvt.be) )

Het HBN team

## Bijlage 6: Screeningsformulier

Screenings  
formulier

### SCREENINGSFORMULIER

In te vullen door de Coördinerende Raadgevende Tandarts



Datum screening: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 13

Dit mondonderzoek vindt plaats

in het kader van Specialdent

op vraag van:  patiënt  familie/mantelzorg  verpleging/verzorging  
 referentiepersoon mondzorg  arts  andere: \_\_\_\_\_

omwille van:  pijn  ongemak  ongerustheid

Aantal aanwezige tanden BK: \_\_\_

OK: \_\_\_

Uitneembare gebitsprothese  afwezig  indien aanwezig,  BK, partiële prothese/ volledige prothese (doorstreep wat niet past)  
 OK, partiële prothese/ volledige prothese (doorstreep wat niet past)

Mondhygiëne:  zeer goed  goed  matig  eerder slecht  slecht

Parodontale conditie:  gezond  bloeding bij sonderen  tandsteen/overhangende vulling  pocket(s) 4-5mm  
 pocket(s)  $\geq$  6mm  gingivarecessie

Dentofaciale afwijkingen in het front (leeftijd  $\geq$  12 jaar):

Ruimtegebrek ( $>2$ mm, crowding)  Ja  Neen horizontale malocclusie (omgekeerde beet of  $\geq$  6mm overjet)  Ja  Neen verticale overbeet (diepe beet,  $\geq$  5mm)  Ja  Neen

Zichtbare tandpathologie:  cariës  wortelrest(en)  erosie  abrasie  attritie  glazuurstoornissen  andere: \_\_\_\_\_

Zichtbare pathologie van de weke delen:  roodheid  swelling  pijn  ulcus  witte verkleuring  andere: \_\_\_\_\_

Waar doet de pathologie zich voor? \_\_\_\_\_

Is er nood aan doorverwijzing voor professionele mondzorg?  Ja  Nee

Indien Ja  $\Rightarrow$  Vul het Doorverwijsformulier voor Professionele Mondzorg in

CONCRETE STAPPEN VOOR HET UITWERKEN VAN DE **PILOOTFASE**: Mondzorgcentra

A. VERZAMELEN VAN GEGEVENS IVM WERKING, PERSONEELSBEZETTING, INFRASTRUCTUUR VAN MONDZORGCENTRA BIJZONDERE NODEN

Periode: 2011 + 1<sup>e</sup> helft van 2012, data worden per maand gegenereerd/voorgesteld

DOEL

1. Evaluatie van het **aantal patiënten** met bijzondere noden dat momenteel in het mondzorgcentrum behandeld wordt. Hierbij zullen de verschillende patiëntenprofielen en types zorg afzonderlijk nagegaan worden.
2. Evaluatie van de **gespendeerde tijd in functie van het soort zorg** (algemene THK zonder AA/sedatie, narcodontie, sedatie e.d.) en **het patiëntenprofiel**
3. Evaluatie van de **gegenereerde inkomsten** per halve dag per tandarts **in functie van het soort zorg** en **het patiëntenprofiel**
4. Evaluatie van **huidige personeelsbezetting in functie van het soort zorg** (algemene THK zonder AA/sedatie, narcodontie, sedatie e.d.) en **het patiëntenprofiel**

METHODIEK

**EVALUATIE VAN AANTAL PATIËNTEN, GESPENDEERDE TIJD, GEGENEREERDE INKOMSTEN IN FUNCTIE VAN HET SOORT ZORG EN HET PATIËNTENPROFIEL**

Dit zal gebeuren ahv **2** metingen:

- 1) Retrospectieve meting op basis van gegevens uit de UZ database

Periode: Januari 2011 t.e.m. juni 2012

Vorbereiding

- Oplijsten van de tandartsen die personen met bijzondere noden behandelen
- Bij elk van deze tandartsen nagaan welk soort patiënten (patiëntenprofiel) zij/hij op welk moment van de week/maand behandelt.  
Dit impliceert wel dat patiëntenprofielen gekoppeld zijn aan hun werkmomenten. Als dit bij bepaalde tandartsen niet goed afgelijnd is, moet dit genoteerd en bekeken worden.

Te genereren gegevens uit database van UZ:

- aantal patiëntencontacten van een bepaald patiëntenprofiel voor een bepaalde tandarts per halve werkdag
- algemene anesthesie/sedatie: gemiddeld aantal patiënten per halve dag?
- gegeneerde inkomsten per tandarts per halve werkdag in functie van een bepaald patiëntenprofiel/type zorg
- aantal patiëntencontacten over een bepaalde periode per patiëntenprofiel
- aantal unieke patiënten met een bepaald profiel over een bepaalde periode
- gemiddeld aantal patiëntencontacten per unieke patiënt per patiëntenprofiel
- aantal van deze unieke patiënten die doorverwezen werden naar CDC (Chirurgisch dagcentrum) voor AA/sedatie (percentage doorverwijzing voor sedatie/AA/monitoring?)
- Als geweten is op welke momenten een tandarts in het mondzorgcentrum een bepaald profiel patiënten behandelt, kan het aantal van deze behandelde patiënten per halve dag nagegaan worden. Dit kan gemiddeld worden voor een bepaald patiëntenprofiel over de verschillende tandartsen heen.

## 2) Prospectieve meting

De retrospectieve meting geeft ons al een idee hoeveel personen met bijzondere noden we met een bepaald aantal tandartsen kunnen behandelen. Het geeft ook een idee van de capaciteit van het centrum voor de onderzochte periode.

Omdat de patiëntenprofielen niet altijd op basis van het tijdstip van behandeling bepaald kunnen worden, zullen bij enkele representatieve tandartsen prospectieve metingen gebeuren gedurende 1 maand.

Deze tandartsen zullen bij het behandelen van een persoon met bijzondere noden volgende zaken noteren:

- Naam/Patiëntennr.
- Tijdstip start behandeling
- Tijdstip einde behandeling
- Patiëntprofiel
- Type zorg
- Aantal mensen die assisteren aan de stoel

## HUIDIGE PERSONEELSBEZETTING IN FUNCTIE VAN HET SOORT ZORG EN HET PATIËNTENPROFIEL

- Over de hele dienst heen, moet gekeken worden wat de personeelsbezetting is (administratieve ondersteuning, call-center, verpleging, sterilisatie, ...). Als dit uitgezet wordt in functie van het aantal patiëntencontacten (vb. per maand), krijgen we een idee van de nodige steun per patiëntencontact.  
Dit moet apart nagegaan worden voor de ambulante zorg en voor de zorg onder algemene anesthesie/sedatie.
- Voor de verschillende patiëntenprofielen en types zorg (AA/sedatie) moeten de betrokken tandartsen bevraagd worden ivm de directe assistentie (soort assistentie (student, verpleging) en aantal).

## B. UITTESTEN VAN ZORGNETWERKEN



