

CENTRAAL OVERLEG BIJZONDERE TANDHEELKUNDE (COBIJT)

Reglement Accreditatie Centra voor Bijzondere Tandheelkunde

Inleiding

COBIJT heeft tot doel om de kwaliteit van de bijzondere tandheelkunde te bevorderen. Dit geschiedt ondermeer doordat COBIJT een visitatieprogramma voor de centra voor bijzondere tandheelkunde (CBT's) heeft ontwikkeld. In de eerste ronde (1998-2002) is de organisatie van centra voor bijzondere tandheelkunde gevisiteerd. In 2007/2010 wordt de tweede visitatieronde uitgevoerd waarin het accent gelegd wordt op de patiëntenzorg.

1. Centra voor bijzondere tandheelkunde die in de eerste ronde zijn gevisiteerd worden met vaststelling van dit reglement voorlopig geaccrediteerd voor de organisatie van het centrum. De voorlopige accreditatie eindigt met het beëindigen van de tweede visitatieronde, doch uiterlijk op 1 januari 2011 en zoveel eerder als accreditatie wordt verleend op basis van de navolgende artikelen van dit reglement.
Zo ook de overige centra voor bijzondere tandheelkunde die op 1 januari 2006 (overgang wetgeving) aangemeld waren bij COBIJT. Ter effectuering hiervan zullen, voorafgaand aan de voorlopige accreditatie van deze centra, aan hen dezelfde vragen worden voorgelegd die gesteld zijn in de eerste visitatieronde of vragen van dezelfde strekking. Het COBIJT bestuur beoordeelt de beantwoording daarvan.
2. Als een centrum voor bijzondere tandheelkunde het bestuur van COBIJT vraagt om in de tweede ronde te worden gevisiteerd, kan het tevens verzoeken om geaccrediteerd te worden voor zowel de organisatie als de patiëntenzorg. Als een centrum voor bijzondere tandheelkunde reeds gevisiteerd is (in boven genoemde tweede visitatieronde), kan het aan het bestuur van COBIJT vragen om geaccrediteerd te worden.
De aanvraag impliceert dat het CBT instemt met het onderhavige reglement en de daarbij gevoegde bijlage met accreditatie eisen.
3. Geaccrediteerd wordt een centrum, dat aan de te stellen eisen voldoet (bijlage).
4. Toetsing aan deze eisen geschiedt door de visitatiecommissie die het betreffende centrum visiteert of heeft gevisiteerd.
Als dan één of meer leden van deze visitatiecommissie niet (tijdig) beschikbaar is, wordt een ander persoon als lid benoemd.
5. Toetsing door de visitatiecommissie kan leiden tot een voorstel voor accreditering aan het bestuur van COBIJT, tot een voorstel aan het CBT om eerst nog specifiek te noemen verbeteringen aan te brengen, of kan leiden tot afwijzing.
Elk conceptvoorstel wordt door de visitatiecommissie voorgelegd aan het betreffende centrum voor reactie.
Het centrum kan ervoor kiezen de eventuele aanbevelingen te volgen of de accreditatieaanvraag in te trekken of de aanvraag door te zetten.
Als het centrum door wil gaan met de accreditatieaanvraag, dan wordt het voorstel van de visitatiecommissie en de reactie van het CBT voorgelegd aan het bestuur van COBIJT.
Een centrum kan er ook voor kiezen om een proefaccreditatie aan te vragen.
6. Het bestuur van COBIJT beslist (binnen 2 maanden na ontvangst van de documentatie) over de te verlenen accreditatie op basis van het voorstel van de visitatiecommissie en de eventuele reactie van het centrum. De beslissing wordt schriftelijk gemotiveerd.
7. Het COBIJT bestuur vermeldt accreditatie van het CBT op haar website en streeft ernaar om een NMT registratie daarvan tot stand te brengen.
8. De accreditatie wordt afgegeven voor een periode van vijf jaar die aanvangt op het moment dat het besluit van het COBIJT bestuur definitief is geworden. Heraccreditatie

moet ten minste zes maanden voor het verstrijken van de termijn worden aangevraagd en volgt dezelfde procedure als bij de eerste accreditatie.

9. De (voorlopige) accreditatie eindigt:

- Door het aflopen van de accreditatietermijn zonder heraccreditatie.
- Door opzegging door of sluiting van het geaccrediteerde CBT.
- Door een besluit van het bestuur van COBIJT tot doorhaling. Tussentijdse doorhaling door het bestuur van de accreditatie van een CBT is mogelijk indien het CBT niet meer voldoet aan de accreditatienormen. Het CBT krijgt alvorens een accreditatie doorgehaald wordt een melding van het voornemen van het besluit terzake van het bestuur en heeft gedurende twee maanden na bekendmaking van het voornemen gelegenheid om aan te tonen dat het CBT wel aan de accreditatie normen voldoet.

10. Een CBT kan bezwaar maken tegen het besluit van het COBIJT bestuur. Zij kan dit indienen bij het bestuur zelf en/of aangeven dat een bindend advies gewenst is door een commissie bestaande uit drie personen. Het CBT benoemt één persoon, het COBIJT bestuur ook, samen benoemen zij een derde persoon die als voorzitter optreedt. Deze commissie bepaalt zelf haar procesgang, maar is verplicht binnen twee maanden na instelling van de commissie een uitspraak te doen.

Het CBT en het COBIJT bestuur betalen ieder de helft van de kosten van deze commissie.

11. In alle gevallen waarin dit reglement niet voorziet, beslist het COBIJT bestuur. Een CBT die het niet eens is met het besluit kan bezwaar aantekenen op de zelfde wijze als in het vorige punt beschreven.

12. Dit reglement is vastgesteld in de Algemene Leden Vergadering van COBIJT op 29 september 2007 en door het bestuur aangepast naar aanleiding van de in die vergadering gevoerde discussie. Tevens heeft het bestuur in art. 1, laatste 2 zinnen, een bepaling opgenomen ten aanzien van de uitvoering van de voorlopige accreditatie van centra die niet aan de eerste visitatieronde hebben meegedaan.

Bijlage: COBIJT eisen waaraan een CBT behoort te voldoen ten einde in aanmerking te kunnen komen voor accreditatie en een definitie van een centrum voor bijzondere tandheelkunde.

1. Een CBT moet – naast de normen die voor de algemene praktijk gelden – voldoen aan de normen van de “Richtlijn kwaliteitsnormen centra bijzondere tandheelkunde” (www.cobijt.nl), en dient in dat kader gevisiteerd te zijn. Daarnaast moet het centrum tenminste voldoen aan die onderwerpen in de visitatievragenlijsten waarvan aangegeven is dat die vereist zijn voor het verwerven van accreditatie. Dit onderdeel is gevisiteerd in de eerste visitatie ronde.
2. Het CBT moet zorginhoudelijk beleid hebben geformuleerd en overeenkomstig uitvoeren, de in CBT's gebruikelijke protocollen/richtlijnen volgen en multidisciplinair kunnen werken. Het centrum dient in dat kader gevisiteerd te zijn en te voldoen aan de criteria die door COBIJT daartoe geformuleerd zijn/worden.

De patiëntenzorg kan zich richten op verschillende soorten problemen te weten op het gebied van maxillo faciale prothetiek, volledige prothesen, het behandelen van patiënten met een lichamelijke en/of geestelijke handicap (beperking), extreem angstige kinderen en volwassenen, medisch gecompromitteerde patiënten (medisch-tandheelkundige interactie) of combinaties daarvan.

Uitgangspunt is, dat als een CBT zorg verleent in één of meer van de desbetreffende deelgebieden alle tandartsen aantoonbaar in het bezit zijn van een erkende differentiatie in de betrokken deelgebieden, of daarvoor in opleiding zijn, dan wel aantoonbaar modules/onderdelen van de geëigende deelgebieden hebben doorlopen. Per deelgebied dient tenminste één tandarts te beschikken over de betreffende erkende differentiatie. De gedifferentieerde tandarts moet blijven voldoen aan de eisen van herregistratie.

Hierbij zal met het volgende rekening worden gehouden.

De differentiaties Tandarts MFP, Tandarts Angstbegeleiding en Tandarts GehandicaptenZorg zijn primair gericht op de patiënten in de bijzondere tandheelkunde en/of AWBZ. De competenties behorende bij de Tandarts Pedodontoloog, Tandarts Implantoloog, Tandarts Gerodontoloog, Tandarts Gnatholoog en Tandarts Kinesioloog hebben zowel betrekking op de bijzondere tandheelkunde als op de algemene praktijk en kunnen met aanvullende opleiding of kennis- en ervaringsjaren geschikt worden gemaakt voor de bijzondere tandheelkunde.

Afhankelijk van de te bieden patiëntenzorg is onderlinge samenwerking tussen tandartsen, mondhygiënist, psychologen, orthopedagogen, logopedisten en fysiotherapeuten nodig. Hetzelfde geldt voor samenwerking tussen tandartsen en medisch specialisten, waaronder kaakchirurgen, kinderartsen, KNO, plastisch chirurgen, neurologen en anesthesiologen. Ook leert de praktijk dat in sommige gevallen samenwerking met een centrum voor hoofd/hals oncologie noodzakelijk is. Ten aanzien van de behandeling van extreem angstige volwassenen wordt specifiek gewezen op de landelijke consensus richtlijn behandeling extreem angstige volwassenen die op de COBIJT website staat. Bij behandeling onder sedatie/narcose op locatie van een centrum is het van belang, dat een patiënt zonodig opgenomen kan worden in een ziekenhuis.

Dit onderdeel wordt gevisiteerd in de tweede visitatieronde.

3. De patiëntenzorg komt bij de verdere ontwikkeling van het visitatieproject en de daarop volgende richtlijn aan de orde en zal vervolgens worden uitgewerkt tot richtlijnen.

Definitie:

Instelling (centrum) voor bijzondere tandheelkundige hulp

Een instelling (centrum) voor tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen, kortweg centrum voor bijzondere tandheelkunde (CBT), kenmerkt zich door een samenwerkingsverband van tandartsen met aantoonbare specifieke deskundigheden en vaardigheden, alsmede specifieke faciliteiten resp. ondersteuning door andere disciplines (psychologie, fysiotherapie, logopedie, etc.). In een CBT wordt consultatie, diagnostiek en behandeling verleend aan patiënten met een bijzondere (tandheelkundige) problematiek, zonodig in multidisciplinair verband.

Een CBT is door een zorgverzekeraar als zodanig erkend door het sluiten van een overeenkomst voor het verlenen van bijzondere tandheelkundige zorg.

In de Algemene Ledenvergadering van COBIJT op 29 september 2007 is dit accreditatie reglement vastgesteld. In die zelfde vergadering is besloten om ook de kleinere (AWBZ-) centra bij COBIJT te gaan betrekken.

De visitatie programma voor zowel de eerste als de tweede visitatie ronde zijn echter alleen ontwikkeld voor centra groter dan 1 fte (mn met betrekking tot de organisatorische en multidisciplinaire eisen) en niet voor centra in AWBZ-instellingen (mn de samenhang met de instelling en de daar benodigde zorgverlening is nog niet aan de orde gekomen). Voor het visitatie programma van COBIJT betekent dat dat er voor die kleinere/AWBZ centra een apart visitatie programma moet worden ontwikkeld.

In afwachting daarvan heeft het COBIJT bestuur, op basis van art. 11 van dit reglement, besloten om dit reglement te beperken tot CBT's gelijk aan of groter dan 1 fte tandarts.