



Jaarverslag 2022

MAKZ Mondzorg
Stationsstraat 40
9401 KX Assen

Versie 18-10-2023
W Nesse

Dit jaarverslag is opgezet conform de richtlijn jaarverslag van de NVMKA,
het jaarverslag voldoet aan de minimale eisen die in deze richtlijn zijn genoemd.

Inhoud

| | |
|--|---------|
| 1. Voorwoord | blz.3 |
| 2. Maatschappelijk verantwoord ondernemen | blz.4 |
| 3. Organisatie | blz.5 |
| 4. Personele bezetting | blz.7 |
| 5. Patiëntenzorg | blz.8 |
| a. Wachtlijst en adherentie | |
| b. Aantallen (bijlage 1, blz. 15) | |
| c. Zorg onder narcose | |
| 6. Continu verbeteren | blz.9 |
| a. Patiënten- en complicatiebespreking | blz.9 |
| b. PDCA-cyclus | blz.9 |
| c. Veilig Incidenten Melden (VIM) | blz.9 |
| d. Complicatie meldingen | blz.10 |
| e. Blijvend bewustzijn van belang VIM en complicatie meldingen | blz.11 |
| f. Klachten | blz.11 |
| g. Knelpunten fysieke voorzieningen & status voering | blz.12 |
| 7. Prestatie-indicatoren en protocollen | blz.13 |
| 8. Verslagen werkgroepen/onderafdelingen | blz. 14 |
| 9. Opleiding | |
| 10. Onderzoek | |
| 11. Bijlagen | blz.15 |

1. Voorwoord

April 2019 opende MAKZ mondzorg haar deuren. Destijds opgezet om de wachtlijst problematiek aan te pakken en vanuit de wens om in het kader van juiste zorg op de juiste plek in een focus kliniek 1) meer zorg, 2) van betere kwaliteit, 3) met betere service, 4) tegen een lagere prijs te kunnen leveren een rol.

Inmiddels is MAKZ mondzorg 4 jaar open en is zij onderweg naar haar 5-jarig bestaan. In de afgelopen jaren zijn we sterk gegroeid van 1516 patiënten in 2019 naar maar liefst 3416 patiënten in 2022. Feitelijk is met de komst van MAKZ mondzorg voldaan aan de wensen van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) v.w.b.

- Juiste zorg op de juiste plek; veel van de MKA chirurgie leent zich om in een ZBC setting te worden verleend zoals bij MAKZ mondzorg
- Toegankelijkheid; uitbreiding van het zorgaanbod heeft de wachttijd voor MKA zorg in de directe omgeving van Assen flink gereduceerd
- Kwaliteit en betaalbaarheid; we leveren veilig topzorg (zie dit jaarverslag) voor minder dan 100% van het NZA tarief

Hierbij verdient de ‘wens tot samenwerking’ als onderdeel van het IZA een bijzondere vermelding. MAKZ mondzorg werkt zeer nauw samen met het Wilhelmina Ziekenhuis Assen voor wat betreft bijvoorbeeld inkoop van middelen en materialen, dienst buiten kantooruren, besprekingen van complicaties en verdeling van de zorg (narcose zorg voor patiënten met ASA I en II wordt b.v. in de MAKZ gegeven). We werken deels als 1 MKA bedrijf op 2 locaties. Weekenddiensten worden samen met de regio opgevangen (i.s.m. het TREANT en Martini ziekenhuis) en tot slot werken we nauw samen met de eerste lijn. Naast samenwerking met de eerste lijn in de zorg voor patiënten, versterken we onze samenwerking door bijvoorbeeld nascholingen te organiseren of soms letterlijk samen onder 1 dak samen werkzaam te zijn (wanneer de tandprotheticus bijvoorbeeld direct een kroon op een implantaat plaatst).

MAKZ mondzorg levert topzorg met een fijne beleving, door een team dat het samen goed heeft, met een duurzaam bedrijfsresultaat, voor minder dan 100% van het NZA tarief, waarbij we voldoen aan de wensen van het IZA. Alhoewel we met steeds meer zorgverzekeraars een contract hebben, is het mede gezien het feit dat we voldoen aan de wensen in het IZA, verbazingwekkend dat we nog niet met alle zorgverzekeraars een contract hebben.

2. Maatschappelijk verantwoord ondernemen

MAKZ mondzorg realiseert zich dat we met gemeenschapsgeld zorg leveren en grotendeels op gemeenschapsgeld draaien. Zorg moet toegankelijk, betaalbaar, goed en veilig zijn. We monitoren dat we doen wat we moeten doen: topzorg leveren, met een fijne beleving voor, door een team dat het samen goed heeft, met een duurzaam financieel bedrijfsresultaat, voor minder dan 100% van het NZA tarief.

Aangezien we mensen uit de omgeving behandelen, vinden we het mooi dat er ook geld terugvloeit naar de lokale gemeenschap. Zo kopen we met MAKZ mondzorg zoveel mogelijk bij lokale ondernemers in. We steunen daarnaast diverse goede doelen die gezondheid bevorderen (o.a. Nederlandse Cystic Fibrosis Stichting) en sponsoren sportclubs in de regio, om zo naast onze naamsbekendheid, de gezondheid te bevorderen.

Ook internationaal zetten we ons in om (mond)gezondheid te verbeteren. Jaarlijks gaat 1 van de MKA chirurgen naar Gambia om daar ter plekke zorg te leveren. Er is een structureel samenwerkingsverband en er is betrokkenheid bij het opzetten van een mondzorgkliniek binnen Kairo Clinic in Banjul, Gambia. Het laatste gebeurt in samenwerking met diverse NGO's zoals sustainable Gambia.

Mensen beter maken, terwijl de wereld steeds zieker wordt, is niet langer houdbaar. Duurzaamheid is een opgave waar we allemaal voor staan. Er is in de gehele kliniek LED verlichting. Om verspilling door onnodig voorschrijven te voorkomen, vragen we actief na of patiënten thuis nog medicatie en of koelpacks hebben.

In 2023 hebben we als voornemen om het aantal controles zo mogelijk verder in te perken (of indien mogelijk digitaal te doen), om de verhuurder te blijven benaderen met het verzoek het pand te verduurzamen en oriënteren we ons op aanvullende preventie (het voorkomen van zorgbehoefte).

Naast onze maatschappelijke betrokkenheid en inzet op duurzaamheid volgen we de meest recente regels en richtlijnen van onze beroepsgroep NVMKA, zodat we ze innovatief mogelijk zijn. Recent is als voorbeeld daarvan er een innovatie in doorgevoerd bij het implanteren: na verlies van een voortand, kan in 1 dag direct een implantaat worden geplaatst, waarop ook dezelfde dag ook nog een kroon kan worden geplaatst. Innovatieve, duurzame (alles in 1 keer klaar) en kwalitatief hoogwaardige patiëntgeoriënteerde zorg.

Tot slot is binnen MAKZ mondzorg een gedragsprotocol. Hierin wordt o.a. patiënt privacy, ICT veiligheid, infectiepreventie, representatief gedrag, het bespreekbaar maken van gedrag en de vertrouwenspersoon genoemd, conform de bestaande wet en regelgeving. We hebben op onze jaarlijkse teamdag onderlinge communicatie als thema behandeld.

Er is een personeelsvergadering zonder aanwezigheid van de bestuursleden, waarin men onderling open ervaringen en wensen kan delen. Er zijn 2 personeelsleden aangesteld als personeelsvertegenwoordiging.

3. Organisatie

MAKZ Mondzorg is een focuskliniek, een Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC), met een WTZI toelating (inmiddels WTZa). MAKZ heeft een sinds 2020 een ZKN keurmerk. MAKZ werd in 2022 bestuurd door MKA-chirurgen Dr. N.M. Timmenga, Drs. G. vd Werff - Regelink, Dr. W. Nesse (de RvB). In de Raad van Toezicht (RvT) zitten Peter Voermans en Leo Meijndert. Er is minimaal 1 keer per maand overleg met de RvB. Er is minimaal 1 keer per maand een overleg van de RvB met de praktijkmanager. De RvB overlegt minimaal 2 maal per jaar met de RvT.

Doelstellingen van MAKZ mondzorg zijn:

1. Topzorg leveren aan onze patiënten op het gebied van implantologie en dentoalveolaire (DA) chirurgie
2. Fijne beleving bieden voor onze patiënten
3. Werken in een prettige sfeer
4. Een duurzaam financieel bedrijfsresultaat behalen

MAKZ mondzorg is een focuskliniek die zich richt mensen van 3-85 jaar met ASA klasse I of II die komen voor 1 van de volgende 4 behandelingen binnen DA-chirurgie:

1. Het verwijderen van tanden en kiezen
2. Het verrichten van wortelpuntbehandelingen
3. Het plaatsen van tandwortelimplantaten
4. Het vrijleggen van niet doorbrekende tanden of kiezen

In principe biedt MAKZ alleen bovengenoemde zorgonderdelen, alle overige MKA zorg vindt plaats in het WZA.

Met het WZA is er een formele samenwerkingsovereenkomst voor de diensten c.q. opvang van patiënten in de avond en nacht of bij een evt. toenemende zorgzwaarte. Tevens is met het WZA afgesproken dat, vanwege de lange wachtlijst, gezonde patiënten (ASA I en II) voor dentoalveolaire behandelingen onder narcose, in MAKZ behandeld worden. Voor de zorg onder narcose werken we samen met Anesthesia and Intensive Care Services (AIC), zij leveren een team anesthesiologen, medewerkers, medicatie en apparatuur.

Onze kliniek is bewust ruim (750m²) en er is in alle ruimtes waar patiënten komen, zicht op buiten en invallend buitenlicht. Vanuit onze lichte en moderne kliniek op de 2^e verdieping van Medisch Centrum Assen, is er zicht op station Assen, het oude stadshart van Assen en historisch landgoed Overcingel, een uniek natuur gebied dat beheerd wordt door Het Drentse Landschap. Er is wetenschappelijk bewijs dat de hiervoor genoemde 'healing environment' (daglicht en zicht op natuur b.v.) bijdraagt aan zaken als kalmering voor en herstel na een operatie en een verhoogde alertheid (minder moeheid) van zorgverleners. Gelegen op de as van het station naar het centrum van Assen, is MAKZ (ook per OV) gemakkelijk bereikbaar met voldoende en gratis parkeergelegenheid voor de bezoekers met auto of fiets.

Dit jaarverslag is bedoeld om weer te geven hoe we het doen v.w.b. onze doelstellingen.

4. Personele bezetting

| Naam | Functie | | |
|------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|
| Gerreke vd Werff - Regelink | Bestuurder-MKA-chirurg | 0,3 | |
| Koos Timmenga | Bestuurder-MKA-chirurg | 0,6 | |
| Willem Nesse | Bestuurder-MKA-chirurg | 0,4 | |
| Fred Hinderks | Waarnemend MKA-chirurg | 0,4 | |
| Lukas Vos | Waarnemend MKA-chirurg | 0,2 | |
| Kariem Mizbah/ Thomas Putters | Waarnemend MKA-chirurg | 0,2 | |
| Totaal FTE MKA-chirurgen | | 2,1 | |
| Medewerkers | | FTE's | |
| Nicolien Philips | Stoelassistent | 0,8 | |
| Marjan Westerhof | Stoelassistent | 0,6 | |
| Marie Anne Hek | Stoelassistent | 0,8 | |
| Jessica Drenth van Halteren | Stoelassistent | 0,6 | |
| Lisanne Brouwer | Stoelassistent | 0,8 | |
| Yvonne Dik | Stoelassistent (in opleiding) | 0,8 | |
| Inge van der Veen | Stoelassistent | 0,6 | |
| Ingrid Vegter | Stoelassistent | 0,6 | |
| Erika Kleinmoedig | Stoelassistent | 0,7 | |
| Bobby Weijn | Stoelassistent | 0 | oproepkracht |
| Tommy Timmerman | Stoelassistent | 0 | oproepkracht |
| Anne Lotte Stuit | Stoelassistent | 0 | oproepkracht |
| Totaal FTE Stoelassistenten | | 6,3 | |
| Esther Ottenhof | Directiesecretaresse | 0,8 | |
| Wendy Zunnabeld | Directiesecretaresse | 0,6 | |
| Charell Metiary | Balieassistent | 0,6 | |
| Diana Mooibroek | Balieassistent | 0,5 | |
| | | | |
| Totaal Balieassistenten | | 2,5 | |
| Koretta Werkman | Praktijkmanager | 0,8 | |

5. Patiëntenzorg

MAKZ Mondzorg verleent dento-alveolaire en implantologische zorg aan mensen in een leeftijd van 3 tot 85 met ASA klasse 1 of 2.

a) Wachtlijst en adherentie

Door opening van de MAKZ mondzorg in 2019 kregen we zeer korte toegangstijden voor dento-alveolaire chirurgie en implantologie in Assen (voorheen was de wachtlijst enkele maanden lang, ver boven de TREEK norm). De gemiddelde wachtlijst in 2022 bedroeg 21 dagen. Spoed kon altijd op de dag zelf worden gezien.

Door de korte toegangstijden werden ook patiënten gezien die buiten ons gebruikelijke adherentiegebied vielen; er werden patiënten gezien uit Appingedam, Uithuizen, Leeuwarden, Zwolle en Coevorden. Deze uitzonderingen daargelaten, kwamen de meeste patiënten uit het voor ons reeds bekende/klassieke adherentiegebied van Zuid Groningen en Zuidoost Friesland tot aan het Zuiden van Drenthe (Hoogeveen).

b) Aantallen (zie bijlage 1)

In 2022 werden in MAKZ Mondzorg 3409 nieuwe patiënten gezien. Er kwamen 1071 mensen voor een consult en 739 keer vond er een herhaalconsult plaats. Er werden ca. 2409 2D en 439 3D (CBCT) röntgenopnames gemaakt. Er vond ca 1927 maal verwijdering van één of meerdere gebitselementen in een kwadrant plaats. Er werden 781 wortelpuntontstekingen behandeld en er werden 418 implantaten geplaatst. Er vond ca 292 maal een botcorrectie (meestal opbouw bij implantologie) plaats, er werd ca. 32 keer een sinusbodem elevatie uitgevoerd. Er werden 44 elementen vrijgeprepareerd, waarvan 18 werden geligeerd.

c) Zorg onder narcose

Gemiddeld is er binnen MAKZ mondzorg 1 dag per week een behandelkamer beschikbaar waar de gehele dag onder narcose dentoalveolaire chirurgie (incl. implantologie) wordt verricht, bij mensen die vanwege extreme behandelangst niet onder lokale anesthesie behandeld kunnen worden.

In 2022 werden 289 mensen onder narcose, in dagbehandeling, behandeld. Het overgrote deel van hen kwam voor een verwijdering van 1 of meerdere gebitselementen onder narcose. NB Voor zorg onder narcose geldt een leeftijdsgrens van 3-70 jaar, moeten patiënten ASA klasse 1 of 2 zijn en een BMI hebben van minder dan 40.

6. Continu verbeteren

a) Patiënten- en complicatiebespreking

Elke maandagochtend om 8:30 uur is er een gezamenlijke patiënten bespreking tussen de MKA chirurgen van de MAKZ en het WZA. Uitdagende en/of bijzondere casuïstiek wordt hier besproken. Eens per 4 maanden vindt er een complicatie bespreking plaats. Naast het doorlopen van de registratielijst met complicaties, wordt er een casus volgens een vast format uitgelicht (zie bijlage 2).

b) Plan Do Check Act; complicaties en incidenten opnemen in een PDCA cyclus

Complicaties en incidenten worden geregistreerd volgens standaard formulieren die hiervoor vanuit de beroepsgroepen beschikbaar zijn (resp. Complicatie registratie formulier van de NVMKA en een VIM formulier van de NHG). Deze formulieren invullen dwingt de betrokkenen om direct laagdrempelig een risico analyse te maken. Zo doende vinden er in de MAKZ continu prospectieve risico analyses (PRA's) plaats. Incidenten en complicaties worden vervolgens tijdens het teamoverleg besproken. Al naar gelang de noodzaak daartoe worden maatregelen getroffen.

Per kwartaal vind op geaggregeerd niveau analyse van de gemelde incidenten en complicaties plaats. Deze vormen op hun beurt minimaal eens per jaar aanleiding tot het verrichten van tenminste 3 Prospectieve Risico Inventarisaties en eventueel daaruit voortvloeiende maatregelen (PRI's).

Door vervolgens gestructureerd complicaties en VIMS te blijven monitoren, resulteert dit weer in nieuwe PRA's en PRI's en is de PDCA cyclus t.b.v. kwaliteitsverbetering geborgd.

c) Veilig Incidenten Meldingen (VIM's)

In 2022 zijn 38 VIM formulieren ingevuld (VIM65-105). Er deden zich geen ernstige incidenten voor.

Fouten in het patiëntendossier, het niet volledig of foutief invullen van een dossier, wordt 20 maal gemeld. Waarbij opvalt dat het ontbreken van gegevens voor behandelingen onder narcose, wanneer door een andere operateur wordt geopereerd dan de arts die patiënt op de polikliniek heeft gezien, regelmatig wordt gemeld. Voorts vallen onder fouten in het dossier de verkeerde röntgenopnames (verkeerde OPT in de kaart; verkeerde CBCT in kaart) alsmede de afwezigheid van benodigde röntgenopnames voorafgaande aan een behandeling op (m.n. geen CBCT in geval van nervus relatie op OPT) op.

Verbeteracties (telkens in cursief vermeld) zijn geweest:

- Er is een protocol /checklist 'zorg onder narcose' vervaardigd*
- het niet langer accepteren van röntgenopnames uit de verwijzende praktijk zonder naam en geboortedatum*

Er wordt 3 maal melding gemaakt van een fout bij het voorschrijven van een recept waarvan 2 maal een verkeerde sticker op recept en eenmaal een incompleet recept wordt vermeld.

-invoer van een recepten check-out waarbij naam en geboorte datum bij uitgifte recept worden gecheckt

Er wordt 2 maal melding gemaakt van het verdoven aan de verkeerde zijde. Het ontbreken van het juiste instrumentarium wordt 2 maal gemeld (niet de juiste schroevendraaier voor verwijdering botankers).

Verbeteracties zijn geweest:

- Opnieuw aandacht vragen voor Time-out& Tellen/besproken in team overleg van deze VIM's*
- Aanschaf van diverse soorten schroevendraaiers voor osteosynthese schroefjes*

Complicaties zoals beschadiging weke delen en beschadiging buurelement worden elk eenmaal gemeld. Tot slot worden enkele incidentele VIM's gedaan zonder evidente structurele oorzaak en zonder (dreigende) ernstige gevolgen: eenmaal een verkeerde instructies aan patiënt, eenmaal een handschoen in afzuiger, eenmaal lekkage en kortsluiting van de boorunit en een suboptimale voorbereiding van de operatie elders als VIMs gemeld.

Verbeteractie: reparatie boorunit en alertheid op lekkage

d) Complicatie meldingen

In 2022 werden 31 complicaties gemeld (comp38-70+VIM92,100).

Meest voorkomende werd gemeld het nervus letsel (10 meldingen). In 5 gevallen betrof het letsel aan de nervus alveolaris inferior na verwijdering van een verstandskiezen (2 maal) of het verrichten van apexresecties (2 maal) of coronectomie (1 maal); 3 van de 5 resulteerde in blijvende gevoelsstoornis van de lip- en kinhuid.

In 3 gevallen ging het om nervus lingualis letsel ging na plaatsing van een implantaat ,verwijdering M3 en een coronectomie; 2 van de 3 resulteerde in blijvende gevoelsstoornissen. Dikwijls is sprake van het beschadigen van de nervus alveolaris inferior tijdens chirurgie, vanwege het feit dat de zenuw in het operatie gebied ligt. Bij de nervus lingualis letsel blijft

echter onduidelijk of er sprake is van het beschadigen van de zenuw tijdens het geven van lokale anesthesie of de chirurgische interventie. Geen van deze letsels resulteerde in een klacht van patiënten. Overige meldingen betroffen verminderde sensibiliteit van de buccale gingiva (n buccalis?), verminderde sensibiliteit van de palatinale mucosa achter het bovenfront (n nasopalatinus); zonder klachten in het algemeen dagelijks leven.

Hierna worden complicaties in de implantologie het meest gemeld, 8 maal in totaal. Hiervan werd 1 maal een malpositie gemeld en 7 maal een vroegtijdig implantaat verlies.

Vijf maal wordt melding gemaakt van onbedoelde schade aan buurelementen of omliggende weke delen zonder dat dit leidt tot blijvend onherstelbaar letsel.

Er worden 3 post-operatieve infecties gemeld; 1 maal een sekwester en 2 maal een dentogene sinusitis.

Tot slot worden enkele incidentele complicaties genoemd: verkeerde plaatsing botanker, heesheid na narcose e.c.i., late herkenning maligniteit, overmaat IRM op OPG na apexresectie, restant gebitsselement na verwijdering nog aanwezig.

Complicaties worden besproken tijdens complicatie besprekingen i.s.m. de afdeling MKA chirurgie in het WZA. Specifieke complicaties worden er tijdens deze bijeenkomsten uitgelicht volgens een vast format welke leidt tot de vraag of er een les valt te trekken uit de complicatie en zo ja, welke? Zodoende leiden deze besprekingen naast bewustzijn ook regelmatig tot concrete verbeteringen.

e) Blijvend bewustzijn van belang VIM en complicatie meldingen

Er bestaat een open en veilige sfeer die leidt tot meldingsbereidheid welke leidt tot inzicht en verbeteringen. Wel verdient bewustzijn van het continu verbeteren d.m.v. het doen van VIM en complicatie meldingen blijvende aandacht, omdat het voor MAKZ van groot belang is, in de continue verbetercyclus die zij voor ogen heeft (PDCA), dat zoveel mogelijk wordt gemeld. Alleen zo heeft het zin als er wat mis gaat, immers op deze wijze leidt het tot groei en verbeteringen.

f) Klachten

De meeste mensen met klachten traden in direct contact met MAKZ mondzorg. Al doende werden vrijwel alle klachten naar tevredenheid van patiënten opgelost. Indien ondanks de inzet van onze medewerkers patiënten niet tevreden zijn over de behandeling bij MAKZ mondzorg

dan wordt geadviseerd om een schriftelijke klacht in te dienen bij de kaakchirurg. In de meeste gevallen zal een gesprek tussen patiënt en de kaakchirurg genoeg zijn. Als men behoefte heeft aan een derde, neutrale partij, dan kan dat via een onafhankelijke klachtenfunctionaris van de KNMT, t.b.v. kosteloze bemiddeling tussen patiënt en de kaakchirurg. Informatie hierover is te vinden op onze website.

De grootste bron van klachten betreft onduidelijkheid aangaande de vergoeding van zorg. Deze en andere klachten werden allemaal naar tevredenheid in direct contact opgelost. Er is in 2022 geen enkele formele klacht ingediend.

g) Knelpunten fysieke voorzieningen & status voering

De ruimte voor desinfectie en sterilisatie in MAKZ mondzorg voldoet na 5 jaar nog altijd aan wet en regelgeving, maar niet meer volledig aan onze wensen. In de komende jaren ligt een verbouw voor de hand.

V.w.b. status voering wordt zoveel mogelijk de NVMKA richtlijn als leidraad voor een gestandaardiseerde statusvoering gebruikt.

7. Prestatie-indicatoren en protocollen

De prestatie-indicatoren IGZ, ofwel IGJ basisset MSZ 2022, zijn meegenomen en zijn te vinden in **bijlage 3**.

De beroepsgroep NVMKA hanteert zelf als prestatie-indicatoren de

1. Kwaliteitsindicatorenset Apicale Chirurgie
2. Kwaliteitsindicatorenset implantologie edentate onder- en bovenkaak

MAKZ Mondzorg hanteert de kwaliteitsindicatorenset Apicale Chirurgie, maar verricht geen edentate implantologie, dit vindt plaats in het Wilhelmina Ziekenhuis Assen. MAKZ mondzorg verricht echter wel dentate implantologie en wil graag topzorg bieden. Om te evalueren of we hierin slagen wil MAKZ graag, naast het succespercentage apexresecties, als kritische prestatie indicatoren ook het succespercentage implantologie meten en presenteren, alsmede de kans op complicaties bij verwijdering van gebitselementen.

Succespercentages Apexresecties = 84%, loepbril gebruik, ultrasone apicale preparatie, IRM gebruik

Succespercentage Implantaat plaatsing = 98%

Waarvan onmiddellijk geplaatst 22%

De positief ingeschatte kans op complicaties met een blijvend letsel na dentoalveolaire behandeling bij MAKZ Mondzorg = 0,0015. NB Het betreft gevoelsbeschadiging van de tong of onderlip, berekent o.b.v. 5 blijvende gerapporteerde letsels bij 3416 patiënten die in 2022 gezien zijn. Vrijwel alle patiënten ondergaan een behandeling, de meeste zelfs meerdere.

NB a.d.h.v. NZA – codes is geschat hoe vaak een behandeling heeft plaats gevonden

8. Verslagen werkgroepen/onderafdelingen

Niet van toepassing

9. Opleiding

Er zijn studenten tandheelkunde aan de RuG die stage lopen

Nascholing ondersteunend personeel:

Individuele en collectieve leer- en opleidingsactiviteiten afgelopen jaar:

- 31-05-2022 Cursus 'Stralingsbescherming en gebruik röntgenapparatuur' door Plandent
- 10-06-2022 Nascholing 'Assistentes als copiloot – Leren van wat misgaat' door onze kaakchirurg W. Nesse en kaakchirurg B. van Minnen
- 30-09-2022 Training 'Infectiepreventie in de mondzorgpraktijk' door Hygienic Care
- 27-10-2022 Cursus PVT
- 28-10-2022 Team coaching door Hollandse Nieuwe

10. Onderzoek

N.v.t.

11. Bijlagen

Bijlage 1 Aantal verrichtingen volgens de NZA codering

| | | |
|--------|------|---|
| 239465 | 2998 | Beoordelen röntgenfoto (2D) gebit |
| 239462 | 2407 | Maken röntgenfoto (2D) |
| 234041 | 1927 | operatieve verwijdering |
| 234002 | 739 | Herhaalconsult |
| 234001 | 1071 | Consult |
| 239472 | 439 | Maken röntgenfoto (3D) |
| 239475 | 437 | Beoordelen röntgenfoto (3D) |
| 234034 | 273 | Narcose |
| 234050 | 488 | apexresectie basis |
| 238062 | 319 | Kosten implantaat |
| 231901 | 289 | Dagverpleging |
| 235008 | 293 | apexresectie basis, volgende |
| 238060 | 418 | plaatsen 1e implantaat |
| 234035 | 208 | Extracties in anesthesie, vlg |
| 234070 | 292 | botcorrectie |
| 234084 | 60 | Kleine verrichting |
| 234085 | 210 | Plastiek |
| 235021 | 99 | plaatsen volgende implantaat |
| 50518 | 37 | Pathologisch onderzoek naaldbiopt/complexe cytologische punctie |
| 234004 | 49 | Consult op afstand |
| 232152 | 36 | sluiting antrumperforatie |
| 234011 | 29 | cyste-operatie |
| 234005 | 6 | behandeling loge abscessen |
| 234012 | 32 | sinusoperatie |
| 234093 | 18 | vrij prepareren element + ligatuur |
| 234092 | 26 | vrij prepareren element |
| 234196 | 23 | plaatsen opbeetplaat/prothese aanpassen |
| 234083 | 20 | correctie articulatie |
| 234020 | 8 | extirpatie frenulum |
| 234086 | 5 | Correctie edentate deel kaak |
| 234211 | 3 | verwijdering speekselsteen |
| 230000 | 22 | Techniekkosten |
| 238063 | 6 | implantaat vrijleggen |
| 238048 | 2 | intermaxillaire fixatie |
| 238828 | 4 | verwijderen osteosynthesemateriaal |
| 238002 | 6 | sequestrotomie |
| | | |

Bijlage 2 Format complicatie bespreking





Complicatie bijeenkomst MKA

MAKZ mondzorg en Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Presentatie van de complicatie

Bron format: Medisch Contact, NTVG

1. Casus
2. Oorzaak
3. Retrospectief oordeel
4. Prospectief oordeel

1. Casus

- + Voorafgaande gebeurtenissen
- + Keuzes in beleid met argumentatie
- + Interventies

2. Oorzaak

+ Context

Het geheel en de samenhang tussen de omstandigheden en feiten welke leidde tot de complicatie

+ Complicatie voornamelijk het gevolg van:

- Primaire ziekte
- Co morbiditeit
- Chirurgische interventie
- Overige behandeling

3. Retrospectief oordeel

+ Was de complicatie te voorzien?

Analyse van de beschikbare informatie en richtlijnen

+ Was de complicatie te voorkomen?

Mogelijk/waarschijnlijk voorkomen door andere:

- Indicatiestelling
- Voorzorg
- Uitvoering
- Nazorg
- Management

3. Retrospectief oordeel

- + Wat waren de gevolgen voor de patiënt?
- + Wat waren de gevolgen voor de afdeling en het ziekenhuis?
- + Wat waren de gevolgen voor de dokter?
 - + Hoe verging het de betrokken dokter na de complicatie?
 - + Hoe gaat het nu met de betrokken dokter?

4. Prospectief oordeel

- + Kunnen we de volgende keer, in een vergelijkbare casus, iets veranderen om dan een betere uitkomst te bewerkstelligen?
 - Ja, er is een les te leren uit deze complicatie
 - Nee, de complicatie is niet te voorkomen

4. Prospectief oordeel

- + Ja, er is een les te leren uit deze complicatie
 - Wat is de les die is geleerd?
 - Voor wie is de les relevant?
 - Welke concrete maatregel gaat er genomen worden en door wie?

4. Prospectief oordeel

- + Nee, de complicatie is niet te voorkomen
 - Wist de patiënt dat het risico op de die complicatie bestond?
 - Waaruit blijkt dat de patiënt over dat risico was voorgelicht?

Bijlage 3 Rapport van de visitatie van de PITK van de NVMKA (onze beroepsgroep)

Bijlage is bijgevoegd in PDF bestand

Bijlage 4

Deelname beroepsverenigingen RvB MAKZ

Drs. G. vd Werff - Regelink

Lid NVMKA

Lid KNMT

Lid VMTI (=Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie)

Lid NVOI

Dr. N.M. Timmenga

Lid NVMKA

Lid KNMT

Lid NVOI

Dr. W. Nesse

Lid NVMKA

NVTS geregistreerd

Lid KNMT

Lid NVvP

Lid NVOI

Wetenschappelijke activiteiten

Drs. G. vd Werff - Regelink

- Behandeling van maxillaire en mandibulaire hypoplasie met botankers – BNS E-learning MKA, 14-06-2022
- NVMKA najaarscongres 03 & 04-11-2022.

Dr. W. Nesse

- Lean Leadership Greenbelt, 24-03-2022
- Immediaat voor altijd – BNS MKA, 19-05-2022
- NVMKA/SSMKA voorjaarscongres 2022 'Nieuwe Stijl' – BNS MKA, 20-05-2022
- Behandeling van maxillaire en mandibulaire hypoplasie met botankers – BNS E-learning MKA, 14-06-2022
- Immediaat implanteren – BNS MKA, 17-09-2022
- NVMKA najaarscongres 03 & 04-11-2022

Op 10-06-2022 heeft Dr. W. Nesse een nascholingsavond georganiseerd voor tandartspraktijken en deze samen met collega MKA-chirurg B. van Minnen inhoudelijk verzorgd, getiteld "Assistentes als copiloot – Leren van wat misgaat".

Bestuurlijke functies

Drs. G. vd Werff - Regelink

CFO MAKZ mondzorg

Gebruikersraad OK

Lid COS = Centraal Orgaan Stralingshygiëne WZA

Dr. N.M. Timmenga (t/m juni 2022)

CMO MAKZ mondzorg

Dr. W. Nesse

CEO MAKZ mondzorg

Gemandateerd specialist vakgroep MKA chirurgie WZA

Lid IFMS-cie WZA

Besprekingen

Wekelijkse patiëntenbespreking: maandagochtend 8.30 uur – 9.00 uur.

Complicatiebespreking: 27-09-2022.