

3502GA3017
Nederlandse Zorgautoriteit
Secretariaat directie Ontwikkeling
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Datum 9 april 2008
Ons kenmerk nkrn-7djlq9j
Contactpersoon mw. N.M. Kroezen
Telefoon (030) 6076304
E-mail n.kroezen@nmt.nl

Betreft: Reactie NMT consultatie transparantie

Geachte mevrouw, mijne heren,

Met belangstelling heeft het hoofdbestuur van de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde (NMT) kennis genomen van het consultatiedocument 'Toetsingskader Transparantie'. Wij maken graag van uw uitnodiging gebruik om op dit document te reageren.

Als doel van het toetsingskader geeft u aan te willen bevorderen dat consumenten kunnen beschikken over voldoende relevante, betrouwbare, inzichtelijke en vergelijkbare informatie om keuzes te kunnen maken binnen het zorgaanbod. Op zichzelf een prijzenswaardig doel, echter de vraag dringt zich bij ons op in welke mate de consumenten over al deze informatie willen beschikken. Uit het consultatiedocument valt niet af te leiden dat de omvang en aard van deze informatiebehoefte nader is onderzocht. Dat keuze-informatie door consumenten wenselijk wordt geacht lijkt evident. Echter het is niet doelmatig consumenten te belasten met hoeveelheden informatie waar zij mogelijk geen behoefte aan hebben. In die zin vraagt de NMT zeer nadrukkelijk aandacht voor de wenselijkheid en doelmatigheid van keuze-informatie. Nader onderzoek onder consumenten vooraf is gewenst. In dat verband wijst de NMT op het rapport 'Vertrouwen in verantwoorde zorg? van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid, 2006.

Voorts geeft u aan met dit toetsingskader te willen aansluiten bij initiatieven die al tussen partijen in de zorg worden genomen, een uitgangspunt dat wij graag onderschrijven en ons brengt bij de beschrijving van reeds bestaande initiatieven binnen de mondzorg.

Kwaliteitsregister Tandartsen

Sinds 1 juli 2007 is het Kwaliteitsregister Tandartsen operationeel en staan inmiddels 2.900 tandartsen vrijwillig ingeschreven. Dit is nagenoeg de helft van de praktiserende tandartsen (algemeen practici).

Deze tandartsen laten zich periodiek toetsen op o.a. inschrijving in het BIG-register, naleving gedragsregels en praktijkrichtlijnen, gevolgd bij- en nascholing en intercollegiaal overleg, het hebben van een klachtenregeling.

Er is bij de opzet bewust gekozen voor een publiekelijk toegankelijk en onafhankelijk register.

Consumenten kunnen via de website (www.kwaliteitsregistertandartsen.nl) opzoeken of hun tandarts of andere tandartsen in hun regio in dit register staan geregistreerd. Een gedeelte van de geregistreerde tandartsen maakt binnen dit register gebruik van de mogelijkheid om aan hun registratie een koppeling te maken met hun eigen praktijkwebsite.

Op deze praktijkwebsite, waarvoor bij de NMT een model te verkrijgen is, treffen de consumenten de zogenaamde etalage-informatie aan: type praktijk, aantal tandartsen, openingstijden, andere leden van het tandheelkundig team, beschikbare behandelingen, kostenindicatie per behandeling, spoedgevallendienst, etc.

De NMT stelt voor dat het Kwaliteitsregister Tandartsen zich ontwikkelt tot het verzamelpunt van informatie over individuele tandartsen/tandartspraktijken. Bovendien kan het register uitgroeien tot een Kwaliteitsregister Mondzorg, waarin naast de informatie over tandartsen ook informatie over mondhygiënisten en tandprotheticen voor consumenten beschikbaar is.

PLAK

Een ander in dit verband relevant initiatief is het Platform Kwaliteit en Registratie Mondzorg (PLAK). Binnen het platform wordt de aard en inhoud van de aan consumenten beschikbaar te stellen informatie nader ontwikkeld. Het PLAK is een initiatief van het Ministerie van VWS tezamen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) binnen het project Zorgbrede Transparantie van Kwaliteit.

Het PLAK is samengesteld uit vertegenwoordigers van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM), de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticen (ONT), de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), de Consumentenbond, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de initiatiefnemers (VWS en IGZ).

Naast de verdere invulling en aanvulling van de reeds beschikbare etalage-informatie heeft het PLAK de intentie zich te buigen over normstelling voor verantwoorde mondzorg en de nadere uitwerking hiervan.

Met name de consumentenorganisaties zullen waarborgen dat het consumentenperspectief en de consumentenbehoeften voldoende tot hun recht komen. De zorgverzekeraars en aanbieders zelf kunnen hierbij evenzeer een rol vervullen. Het door de NMT in samenwerking met een extern onderzoeksbureau op te zetten patiëntenpanel kan bijvoorbeeld binnen dit ontwikkelingstraject periodiek worden geraadpleegd.

Het hoofdbestuur van de NMT is van oordeel dat deze initiatieven goed aansluiten bij de wensen die de NZa heeft ten aanzien van keuze-informatie voor consumenten. Wel is het zo dat de ontwikkeling hiervan geruime tijd in beslag zal nemen, maar met het Kwaliteitsregister Tandartsen is hiervoor al een goede start gemaakt.

Voor wat betreft de gewenste prijsinformatie dient te worden opgemerkt dat eind 2007 door de NZa de consultatie is gestart aangaande een nieuwe bekostigingsstructuur voor de mondzorg.

De uitkomsten van die consultatie en de nog te ontwikkelen visie zal op basis hiervan de uitgangspunten genereren voor 'nieuwe' prestatie-omschrijvingen met bijbehorende prijsstelling. De informatie daarover voor consumenten volgt daarna.

Resumerend stelt het hoofdbestuur zich voor dat keuze-informatie over mondzorg voor consumenten wordt ontwikkeld binnen het initiatief van het PLAK, waarna het voor consumenten beschikbaar komt op de individuele websites van de mondzorgverleners die o.a. toegankelijk zijn via het Kwaliteitsregister Tandartsen. Dat register zou mogelijk kunnen uitbreiden tot een Kwaliteitsregister Mondzorg.

Voor consumenten is er dan een vast punt waar keuze-informatie over de mondzorg kan worden verkregen. Dit punt is ontwikkeld in samenwerking met alle betrokken organisaties binnen de mondzorg en met inbreng van de consumentenorganisaties, het NMT-patiëntenpanel en de zorgverzekeraars. Zo wordt gewaarborgd, dat het voldoet aan de behoeften van de consumenten.

Op deze wijze voorziet het hoofdbestuur dat kan worden voldaan aan de minimale eisen die de NZa aan de keuze-informatie voor consumenten stelt.

Aangezien het Kwaliteitsregister Tandartsen ook toegankelijk is voor de NZa is toetsing van de kwaliteit van de transparantie voor de NZa mogelijk.

De NMT is beslist geen voorstander van logge databases, waar zorgbreed enorme hoeveelheden informatie in worden verzameld.

Het beheer van dergelijke databases vraagt een aanzienlijke inspanning en de overzichtelijkheid voor de consument komt in het gedrang door de enorme hoeveelheid informatie.

Daarenboven is het verstrekken van informatie de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders en naar onze mening dienen zij de vrijheid te hebben hun eigen informatie op eigen wijze te ontwikkelen en beschikbaar te stellen mits zij daarbij aan de gestelde eisen van relevante partijen, in dit geval de NZa, voldoen.

Onderstaand wordt nader ingegaan op de gestelde vragen in het consultatiedocument.

Vraag 1 Reikwijdte en toepassingsgebied

Het gaat hier om informatie die ook in het certificatieschema Tandartspraktijk van de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector (HKZ) staat omschreven die aan de consument bij inschrijving in de praktijk en tijdens het intake-gesprek verstrekt dient te worden.

Het lijkt ons niet doenlijk om dit als NZa voor alle zorgaanbieders te toetsen.

Bovendien zal bij alle informatie afgewogen dienen te worden of consumenten daar wel behoefte aan hebben en of het behulpzaam kan zijn bij het maken van een keuze voor een zorgverlener. Nader onderzoek vooraf is gewenst.

Sommige informatie is nog niet beschikbaar en zal voor de gemiddelde praktijk grote problemen opleveren. Dit geldt met name voor vergelijkingsinformatie over het aanbod en informatie over de kwaliteit. Hiervoor zullen richtlijnen moeten worden ontwikkeld.

Vraag 2 Uitgangspunten

Er is wel degelijk verzwaring van de administratieve lasten. Wellicht zijn dit dan de genoemde 'nodige' lasten. Maar zeker voor de individuele zorgaanbieders betekent het extra werk.

De NMT ziet niet veel in ranglijsten. Laat ons zelf de keuze maken op grond van wat consumenten belangrijk vinden. Met name ook actueel houden van de informatie.

Wij willen ervoor pleiten om de beroepsgroep zelf de criteria en instrumenten te laten ontwikkelen. Hiermee is zoveel mogelijk aansluiting bij bestaande referentiekaders gewaarborgd en wordt het draagvlak dan tevens vergroot.

Vraag 3 Nadere omschrijving Wmg-normen

Bedenk dat 'de consument' niet bestaat. Wensen en mogelijkheden van verschillende consumenten zijn heel divers. In dit kader wordt in de Wmg-normen o.m. gesproken over inzichtelijke informatie. Wat onderbelicht blijft in dit consultatiedocument is dat de consument steeds meer verantwoordelijkheid krijgt en dat er van hem/haar verwacht wordt dat hij meebeslist. Voor een consument is het echter niet altijd mogelijk om een dergelijke keuze te maken, want medische keuzes worden steeds complexer.

Tevens willen wij ook hier opmerken dat nader onderzoek vooraf noodzakelijk is om gestalte te geven aan de uitgangspunten 'doelmatigheid en voorkomen onnodige lastenverzwaring'.

Verder vragen wij ons af wie de genoemde hulpmiddelen gaat leveren en wat ermee bedoeld wordt? En: hoe om te gaan met mensen die niet over internet beschikken (tweedeling in de samenleving)?

Vraag 4 en 5 Schakels in de keten van informatievoorziening

Het aanbieden van keuze-informatie is een aparte markt. De vraag is of consumenten veel behoefte hebben aan verschillende aanbieders van informatie.

En hoe kan de betrouwbaarheid van al die informatie worden gewaarborgd?

Een verzamelpunt voor de hele gezondheidszorg lijkt ons een utopie.

Vertaling naar de mondzorg van de informatieketen is gewenst.

(vraag 5) Als je voor de geschetste opzet zou kiezen dan ondersteunen wij de mening van de NZa. Maar de vraag is hoe het te stroomlijnen is als er teveel aanbieders van informatie zijn. Wij geven in overweging om de koepelorganisaties hiermee te belasten en ook hierbij de nadruk te leggen op 'doelmatigheid'.

Vraag 6 t/m 9 Minimale eisen aan keuze-informatie

De eisen zijn gebaseerd op wetgeving dus kunnen we niet anders dan het belang van de eisen onderschrijven. Ook onderschrijven wij dat de NZa geen eigen invulling moet geven aan welke informatie verstrekt moet worden maar zich moet beperken tot de toets van voldoende duidelijkheid. Immers: de NZa zegt aan te sluiten bij ontwikkelingen die er zijn. Binnen die ontwikkeling is er een forse positie voor de consument weggelegd.

De randvoorwaarden die de NZa heeft omschreven sluiten aan bij 'zorgbrede transparantie'. Wel kan het voor de mondzorg wellicht concreter uitgewerkt worden.

Van ons uit zijn er geen aanvullingen op tabel 1.

Vraag 10 en 11 Toelichting Eis 2

De NMT onderschrijft het belang van een verzamelpunt, maar dan wel het verzamelpunt van de aanbieders zelf zoals het openbare kwaliteitsregister. Dit zou per sector kunnen worden ingevuld zodat de informatie afgestemd kan worden op de specifieke behoefte van consumenten uit die sector.

Verder moet vermeden worden dat gegevens door verschillende partijen dubbel verzameld worden en dat er een te log instrument ontstaat waar informatie voor consumenten niet makkelijk toegankelijk is.

De overheid sluit aan bij het ontwerp binnen zorgbrede transparantie en dat acht de NMT een goede zaak omdat het aansluit aan bij het ontwerp binnen de sectoren. Als de overheid een nieuw verzamelpunt instelt dan voorzien wij meer administratieve lasten. Bovendien is de vraag wie de extra kosten hiervoor betaalt.

Vraag 12 en 13 Toelichting bij Eis 3

Wij onderschrijven het belang van deze eis niet maar stellen voor dat aanbieders informatie verstrekken aan hun koepels. Dit kan bijvoorbeeld door verplichte inschrijving in kwaliteitsregisters.

Deze eis hoeft dan ook niet opgenomen te worden in het toetsingskader transparantie.

Vraag 14 t/m 17 Toelichting bij Eis 4

Het invullen van deze eis zal in de praktijk immens veel werk opleveren als alle gegevens voor de hele gezondheidszorg toegankelijk, juist, inzichtelijk en vergelijkbaar moeten zijn voor derden. Ons voorstel is om het per sector te organiseren en de veldpartijen (zorgverleners en consumenten/patiënten) het samen te laten invullen. In eerste instantie niet nog meer eisen toevoegen, is onze opinie.

Consumentenorganisaties behartigen de belangen van de consumenten en spelen die rol vanuit hun verantwoordelijkheid.

Vraag 18 t/m 20 Toelichting Eis 5

Ons voorstel is om dit per sector te organiseren en signalen af te wachten. Hoe groot is de behoefte aan al die informatie voor de consument? We stellen voor om op basis van een behoeftepeiling c.q. onderzoek naar wensen en behoefte per sector te starten met een eerste set van gegevens die doelmatig is voor de concrete vraag van consumenten. Al naar gelang de wensen kan dit vervolgens gaandeweg uitgebreid worden.

Uiteraard zijn wij graag bereid onze visie en reactie op het 'Toetsingskader Transparantie' persoonlijk toe te lichten waarbij wij in zullen gaan op concrete voorstellen voor de invulling binnen de mondzorg.

Hoogachtend,

R.L.V.M. Barnasconi
voorzitter NMT