

## Nieuw in 2016

Een van de grote veranderingen in 2016 gaat de *Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg* (WKKKGZ) worden. Een nieuwe wet in de collectie regels die moet bijdragen aan de emancipatie van de patiënt. Of deze wet aan dit doel beantwoordt en of deze wet nog bijdraagt aan de beroepsvreugde van zorgverleners is een vraag die al lang niet meer relevant is. De wet is er en we moeten ermee leven. Interessant is wat de wet als kwalitatief goede zorg ziet: de zorg moet veilig, doeltreffend en doelmatig zijn. Aspecten die in de tandheelkunde al tijden onderschreven worden. Daarnaast moet hij cliëntgericht zijn. Uitdrukkelijk wordt vermeld dat de cliëntenrechten geëerbiedigd moeten worden. Bovendien moet zorg zo afgestemd zijn dat de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van zorgverleners bijdragen aan goede zorg. Met deze laatste eisen maakt de wetgever duidelijk dat patiëntenrechten een onlosmakelijk onderdeel vormen van de patiëntenbehandeling en onderstreept hij het pleidooi om in de tandheelkunde structureel meer aandacht te besteden aan patiëntenrechten en bevoegdheden in een



team. Het voldoen aan deze aspecten van de WKKKGZ gaat een behoorlijke uitdaging worden. Voor het eerbiedigen van de patiëntenrechten zal de professie toch eerst geleerd moeten worden wat die inhouden en hoe die geoperationaliseerd worden. En gegeven een recent peilstationonderzoek is daar nog een wereld te winnen (zie artikel van Bruers in het *Nederlands Tandartsenblad* van november 2015). Feitelijk geldt hetzelfde voor het werken in een team. De tweede evaluatie van de Wet BIG leert dat veel mondzorgverleners de regels niet kennen en moeite hebben ze te operationaliseren.

De WKKKGZ noemt nog een aspect van kwalitatief goede zorg: het eerbiedigen van de professionele standaard. Dit houdt volgens de wet onder meer in dat men zich houdt aan de standaarden die opgenomen zijn in het register van Zorginstituut Nederland (ZIN). Mocht iemand nog denken dat richtlijnen vrijblijvend zijn, dan geldt dit zeker niet voor de richtlijnen opgenomen in dit register.

Dit alles betekent dat er in 2016 van verschillende partijen het nodige gevraagd zal worden. Opleidingen zullen meer aandacht moeten besteden aan patiëntenrechten. Omdat klinische richtlijnen niet enkel op consensus berusten, maar ook niet zonder consensus geïmplementeerd kunnen worden, zullen partijen de handen ineen moeten slaan om samen richtlijnen te maken die enerzijds wetenschappelijk verantwoord en objectief zijn en die anderzijds een werkbare situatie opleveren voor mondzorgverleners, in het bijzonder voor de algemeen practici.

Wat kan het NTVT voor de lezer doen? In de eerste plaats zal het tijdschrift proberen de lezer de kennis te verstrekken om kwalitatief goede zorg te bieden. Deels zal dit gebeuren door de lezer naast het tijdschrift een nieuw middel aan te bieden voor nascholing. Ook wil het tijdschrift een rol spelen bij het implementeren van

richtlijnen die zijn opgenomen in het register van ZIN. En uiteraard zal aandacht worden besteed aan de patiëntenrechten en wel in het bijzonder aan de wet die in het nieuwe jaar nog voor veel reuring zal zorgen. Bij dat alles zal de dagelijkse praktijk niet worden vergeten. In dat kader worden lezers van harte uitgenodigd leerzame praktijkcasus met de andere lezers in het tijdschrift te delen.