

Position Paper Mondzorg

Mondzorg vormt voor patiënten een belangrijk onderdeel van de gezondheidszorg. De Gezondheidsraad liet in haar rapport "De Mondzorg van morgen" (2012) zien dat aandoeningen in de mond een grote invloed hebben op het lichamelijke en geestelijk welbevinden. Aandoeningen aan de mond kunnen leiden tot ernstige fysieke, psychologische en sociale beperkingen en verlies van kwaliteit van leven. Patiëntenfederatie Nederland vindt daarom dat iedereen recht heeft op goede en toegankelijke mondzorg. Daarom is het belangrijk dat:

- zorgpartijen samenwerken zodat patiënten tijdig de mondzorg krijgen die nodig is;
- speciale aandacht uitgaat naar kinderen uit lage ses en kwetsbare ouderen;
- kwaliteit van mondzorg transparant is;
- patiënten betrokken worden bij de keuze van een behandeling.

Welke ontwikkelingen zien we?

De vraag naar mondzorg neemt toe. Mondgezondheidszorg, maar ook de vraag van patiënten wordt complexer. Dit vraagt samenwerking zowel binnen de mondzorg sector als daarbuiten. Tegelijkertijd dreigt er een tekort aan tandartsen. Nu al is er sprake van een sterke instroom van buitenlandse tandartsen. Naar verwachting zullen veel tandartsen de komende jaren met pensioen gaan. Bij onveranderd beleid ontstaat het risico van een disbalans tussen de zorgvraag en voldoende gekwalificeerde mondzorgprofessionals.

De herverdeling van taken van tandartsen en mondhygiënisten blijft achter bij eerdere verwachtingen. De minister van VWS wil met een algemene maatregel van bestuur mondhygiënisten meer bevoegdheden geven. Dat moet ervoor zorgen dat de herverdeling van taken alsnog versneld plaatsvindt en dat het dreigend tekort aan tandartsencapaciteit voorkomen wordt. Er lijkt een domeinstrijd te ontstaan, met als risico minder in plaats van meer samenwerking.

Bovendien zijn er groepen die extra aandacht vragen. In tal van rapporten wordt geconstateerd dat mensen met een lage ses (sociaal economische status), minder gebruik maken van mondgezondheidszorg en slechtere gebitten kennen. Succesvolle preventie juist bij kinderen in deze groep is een grote uitdaging. Daarnaast is mondzorg voor ouderen complexer geworden. Naast natuurlijke veroudering en achteruitgang van gebit en kaak en de functies daarvan, zien we een toenemend behoud van tanden en kiezen. Deze ontwikkeling vraagt extra zorg voor gebitselementen en toegepaste techniek. IGZ rapporteerde het gebrek aan kwaliteit van de mondzorg in tal van verpleeghuizen. Ook blijkt dat langer thuis wonende ouderen onvoldoende gebruik maken van mondzorg.

Patiëntenfederatie Nederland signaleert een gebrek aan transparantie, zowel over kwaliteit als kosten. Hoewel veel patiënten bijvoorbeeld via de meldactie¹ van de Patiëntenfederatie aangeven tevreden te zijn en ook anderen constateren dat de mondzorg over het algemeen op een voldoende hoog peil staat is dit niet voldoende. Er is sprake van onverklaarbare praktijkvariatie en er zijn te veel patiënten met klachten over zowel de kwaliteit van de behandeling en de kosten ervan (Gezondheidsraad, De mondzorg van morgen, 2012). We zien sinds het rapport van de Gezondheidsraad onvoldoende vooruitgang en een gebrek aan urgentie.

¹https://www.patiëntenfederatie.nl/images/stories/Actueel/Definitief_rapport_meldactie_mondzorg_9-6-2016.pdf

Wat is er nodig?

Patiëntenfederatie Nederland wil dat 'basis mondzorg' gewaarborgd en toegankelijk is voor alle patiënten. Dat geldt in het bijzonder voor kinderen uit de zogenaamde lage ses en kwetsbare ouderen. Om goede mondzorg voor alle groepen te kunnen garanderen zien we drie belangrijke ontwikkelpunten:

1. Samenwerking tussen mondzorgprofessionals

De patiënt moet er op kunnen rekenen dat tijdig en in goede afstemming zorgprofessionals met de juiste competenties ingezet worden. Discussie over taakherschikking mag niet leiden tot minder goede mondzorg aan patiënten. Daarbij stellen we bovendien de vraag of een verdergaand experiment, maar in een beperkt gebied, laten we het een proeftuin noemen, niet zinvoller is. Een proeftuin, waarbij verdergaand ontschot wordt en waarbij een visie op en uitgangspunten van een goede populatie brede mondgezondheidszorg centraal staan. Daarbij zou gekeken moeten worden welke competenties bij welke mondzorg- (en andere zorg-) professionals noodzakelijk zijn. Ook kan daarin gericht gewerkt worden aan mondzorg voor kwetsbare groepen. Daarbij zou vooral ook gekeken moeten worden naar de mogelijkheden die risicostatificatie biedt. Door kwetsbare groepen goed in kaart te hebben kan zo optimaal en doelmatig mogelijk maatwerk voor mensen worden geboden.

>Gebruik de experimenteerruimte voor een bredere proeftuin en definieer gezamenlijk de optimale mondzorg voor een brede populatie in een bepaald gebied.

2. Transparantie over kwaliteit

Doelmatige zorg veronderstelt dat bekend is wat de juiste behandeling, wat de juiste plaats en wat juiste behandelaar is. Het moge duidelijk zijn dat we de oprichting van het KIMO (Kennisinstituut in de Mondzorg) toejuichen. Maar meer nog de daadwerkelijke snelle start van richtlijnenontwikkeling. We constateren dat er nog steeds sprake is van te grote praktijkvariatie. Sinds het verschijnen van het rapport 'De mondzorg van morgen' van de Gezondheidsraad in 2012 is er geen vooruitgang geboekt. Hier ligt wat ons betreft een gouden kans tot verbetering. We pleiten voor een mondzorgbrede aanpak en, waar relevant, gezondheidszorg breed. We vinden het vanzelfsprekend dat patiëntenparticipatie onderdeel vormt van het huidige denken over en werken aan richtlijnen en voldoende wordt gefaciliteerd.

>Start met de geagendeerde richtlijntrajecten, formuleer implementatieplannen en start een getrappt traject wat leidt tot transparantie.

3. Patiëntgerichte mondzorg

Naast meer inzicht in de kwaliteit van de mondzorg, zien we ook op het gebied van de kosten in de mondzorg belangrijke verbeterpunten. Patiënten geven aan beter betrokken te willen worden bij de keuze van behandeling. Patiënten willen vooraf betere informatie over behandelopties en de kosten. Het is belangrijk dat de mondzorg betaalbaar en daarmee toegankelijk blijft. Een behandelvoorstel waarbij niet alleen de duurste varianten in beeld gebracht worden kan hieraan zeker een bijdrage leveren. Er moet toegewerkt worden naar een meer op de patiënt (patiëntgroepen) toegesneden aanbod. Door het regelmatig meten van patiëntervaringen kan daarin tijdig bijgestuurd worden. Patiëntenfederatie Nederland vindt dat er bovendien altijd overleg tussen de zorgprofessional en de patiënt moet zijn over de in te zetten behandeling.

>Geef patiënten goede keuzeinformatie over behandelopties en kosten. Laat patiënt en zorgprofessional 'samen beslissen' over de behandeling.

Afsluitend

Patiëntgerichtheid kent ook een belangrijke link met innovatie. We zien noodzaak tot maatschappelijke innovatie daar waar het gaat om preventie, bij risico-, moeilijk bereikbare groepen. Daarbij is samenwerking in het bredere sociale domein van belang. Innovatieve, nieuwe behandelingen juichen we toe indien deze de toets van 'stand van wetenschap en praktijk' kunnen doorstaan, doelmatig zijn en bijdragen aan kwaliteit van leven. Onder deze voorwaarden zien we geen beletsel voor invoering en toepassing van nieuwe behandelingen. In principe vervangen deze de verouderde aanpak, omdat ze doelmatiger en effectiever zijn en dus beter voor de patiënt.

Het is echter ook denkbaar dat er sprake is van innovatieve behandelingen die met name gericht zijn op esthetiek of wel cosmetische behandelingen. Deze behandelingen zijn niet direct als 'basis mondzorg' te typeren. Patiëntenfederatie Nederland vindt keuzevrijheid een groot goed. Mits patiënten en consumenten goed voorgelicht worden over de mogelijkheden en de eventuele bijkomende kosten van dergelijke behandelingen. Wel zijn we beducht voor een mogelijke vlucht van tandartsen naar dit 'marksegment'. Dit mag niet leiden tot verminderde toegang tot basis mondzorg.

Patiëntenfederatie Nederland pleit voor goede samenwerking tussen zorgprofessionals en samenspraak met patiënten, zodat alle patiënten, tijdig de juiste behandeling krijgen.