

University of Groningen

Op naar mondgezondheidseconomie: een agenda

Brouwer, W.B.F.; Vermaire, Erik

Published in:
Ned.Tijdschr.Tandheelkd.

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2019

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Brouwer, W. B. F., & Vermaire, E. (2019). Op naar mondgezondheidseconomie: een agenda. *Ned. Tijdschr. Tandheelkd.*, 126(6), 341-342. <https://www.ntvt.nl/artikel/126/6/op-naar-mondgezondheidseconomie-een-agenda>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Op naar mondgezondheidseconomie: een agenda

Dit themanummer stond in het teken van gezondheidseconomie binnen de mondzorg. Het borgen van een goede, betaalbare en toegankelijke mondzorg voor alle Nederlanders, nu en in de toekomst, blijft een belangrijke uitdaging. De korte columns vanuit verschillende perspectieven onderstreepen dit.

Zo benadrukt De Beaufort in haar indrukwekkende bijdrage zowel het belang van een respectvolle, evenwichtige relatie tussen patiënt en tandarts, als het belang van goede mondgezondheid en voor iedereen toegankelijke mondzorg. Eigen verantwoordelijkheid en verwijtbaarheid zijn begrippen die voorzichtig moeten worden gehanteerd en de brede impact van een 'slecht' gebit moet niet worden onderschat. Dit roept ook de vraag op hoe de beschikbaarheid van noodzakelijke mondzorg kan worden geborgd en hoe we die noodzakelijkheid moeten definiëren. Scheidslijnen tussen basis- en aanvullende verzekeringen spelen hierbij een rol. Het veranderen van die lijnen vergt zorgvuldige afweging en een (gedeelde) visie op de totale mondzorgsector. De politiek lijkt hierover nog verdeeld. Van den Berg-Jansen legt namens het CDA sterk de nadruk op meer investeringen in preventie en jongeren (nu al het domein van de collectief gefinancierde basisverzekering). Van Gerven onderstreept dit, maar pleit namens de SP ook voor het opnemen van mondzorg voor volwassenen in de basisverzekering. Of hier politieke consensus over bestaat, en welke exacte gevolgen dit zou hebben, blijft vooralsnog onduidelijk. Van Gerven geeft verder aan dat tandartsen hiervoor 'op de barricades' zouden moeten. De enquête die we onder NTVT-lezers hadden uitgezet, maakte duidelijk dat tandartsen hier (gematigd) positief tegenover staan. De barricades zullen voor dit doel overtuigder bezet worden door mondhygiënist, die meer voelen voor opname van mondzorg voor volwassenen in het basispakket. Het pleidooi voor meer preventie mag rekenen op brede steun. Mondhygiënist reageerden hier in de enquête al zeer positief op en Van Splunter-Schneider, voorzitter van de NVM, pleitte in haar bijdrage ook hartstochtelijk voor. Aandacht voor de wijze van verzekeren en mondzorgverlening is op zijn plaats, want ook in de mondzorgpraktijk worden de effecten ervan waargenomen. Zo werd in de enquête breed ingestemd met de stellingen dat mensen mondzorg mijden omwille van de kosten ervan en dat de verschillen in mondgezondheid toenemen. Dit zijn onwenselijke ontwikkelingen.

De vraag is dan vervolgens in welke richting de mond-

zorg zal (moeten) bewegen. Brands wijst namens de KNMT op de belangrijke rol van de overheid (die zelf nog verdeeld is) en overheidsregulering. Hij vreest voor een afname in de belangstelling om tandarts te worden. Voorlopig is het echter vooral de vraag hoeveel mensen mogen worden toegelaten tot de opleiding tandheelkunde. Daarnaast bleek uit de enquête dat een ruime meerderheid weer zou kiezen voor het huidige beroep in de mondzorg. Vaartjes, voorzitter van de ANT, wijst in zijn bijdrage terecht op de brede veranderingen als gevolg van technologische ontwikkelingen en het belang van een goed curriculum van de tandheelkundige (en overige mondzorg)opleidingen. De technologische ontwikkelingen zullen ongetwijfeld leiden tot nieuwe behandelopties, maar ook tot nieuwe specialisaties en samenwerkingsvormen. Hierbij zullen wellicht verschuivingen kunnen plaatsvinden in wie welke taken exact uitvoert. Hiervoor is het belangrijk een gemeenschappelijke en gedeelde visie te hebben op de in de toekomst uit te voeren taken en de daarbij benodigde competenties binnen de mondzorg, en hoe die op een goede wijze kunnen worden ingevuld door de verschillende beroepsgroepen.

Een andere ontwikkeling is (de noodzaak van) het aantonen van kwaliteit en meerwaarde van de verschillende professies. Den Dekker en De Saint Aulaire benadrukken namens het Zorginstituut het belang van kwaliteitsinstrumenten "*die patiënten en zorgverleners informatie bieden over de aard van de geleverde zorg en de uitkomsten daarvan*". Richtlijnen, protocollen en (uitkomst)indicatoren horen hierbij, alhoewel de beroepsgroep zelf volgens de enquêteresultaten hier terughoudend tegenover staat. Dergelijke kwaliteitsystemen worden misschien ervaren als een inperking van vrijheid en als controle. Toch is het moeilijk voor te stellen dat zij geen onderdeel van de toekomstige mondzorg zullen zijn om het handelen te sturen, ongewenste variatie in behandeling tegen te gaan en (kwaliteits)informatie te verschaffen aan patiënten en andere instanties. Juist daarom is het van belang voor de beroepsgroep om hierbij zelf een leidende rol te hebben en het uiteindelijke doel, de beste mondzorg voor alle Nederlanders, voor ogen te houden.

De relevantie van uitkomstmeting wordt ook verwoord door Koenen. Niet alleen blijkt dat zorgverzekeraars een visie op de mondzorg en preventie hoog in het vaandel hebben, maar ook dat zij aan effectmetingen bijdragen. Meer inzicht verschaffen in de geëigende, passende en uiteindelijk optimale besteding van middelen, zowel binnen de collectief gefinancierde basiszorg als de aanvullende verzekeringen, is

een belangrijke doelstelling en vergt onder andere een afweging tussen professionele vrijheid en verantwoording.

Alle bijdragen in dit themanummer overziend wordt duidelijk dat er weliswaar al veel werk wordt verricht op het grensvlak tussen economie en mondgezondheid (in wetenschap en praktijk), maar dat voor veel actuele vragen in de mondzorg een intensivering van die samenwerking gewenst is. We sluiten af met een korte onderzoeksagenda met 5 thema's, waarmee we uiteraard niet uitputtend proberen te zijn.

1. VERSTERKING PREVENTIE

Het lijkt erop dat veel partijen voorstander zijn van een verschuiving van curatie naar preventie binnen de mondzorg. De vraag hoe dit vorm te geven blijft echter grotendeels nog onbeantwoord. Hierbij is van belang dat preventie in de mondzorg in belangrijke mate ook op individueel niveau dient te worden uitgevoerd, zowel voor volwassenen en voor kinderen. Een beter begrip van de belemmerende en bevorderende factoren, een optimale wisselwerking met mondzorgverleners, het inzetten van (financiële) incentives en het bereiken van moeilijk te bereiken groepen zijn hierbij belangrijke aandachtspunten. Er moet worden gezocht naar mondzorg die aansluit bij de uiteenlopende voorkeuren van verschillende bevolkingsgroepen, met duidelijke aandacht voor juist de meest kwetsbare groepen, waar de meeste mondgezondheid valt te winnen. Op welke wijze(n) een verschuiving richting preventie hier daadwerkelijk aan kan bijdragen en welke verschuiving van middelen en taken daarvoor nodig is, zal nader moeten worden onderzocht, ook door middel van experimenten, om te komen tot op bewezen optimale mix van preventie en curatie. Hierbij is ook de financiering van zorg van belang (zie punt 4).

2. ORGANISATIE TOEKOMSTIGE MONDZORG

Over de organisatie, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de toekomstige mondzorg in Nederland is momenteel veel te doen. Een gemeenschappelijke visie op hoe de zorg in de toekomst zou moeten worden geformuleerd, startend vanuit de behoeften van de veranderende bevolking en de daaruit voortvloeiende benodigde zorgvormen en -taken, is hierbij van groot belang. Hierin dienen aspecten als opleidingscapaciteit, opleidingsinhoud, taakverschuiving, nieuwe werkvormen, maar ook de betaalbaarheid en vergoedingssystematiek te worden betrokken. De belangen van de Nederlandse burger en het realiseren van een optimale mondzorg dienen het uitgangspunt te vormen. De belangen van overige partijen, inclusief de beroepsgroepen, dienen meegewogen te worden, ook om haalbare scenario's te creëren. Verschillende scenario's, met realistische ramingen van uitgaven en inkomsten, kunnen worden gezien om uiteindelijk gericht de toekomst van de Nederlandse mondzorg te kunnen vormgeven. Nieuwe effectiviteits- en doelmatigheidsonderzoeken, kunnen de besluitvorming met feiten ondersteunen.

3. MEERWAARDE TANDHEELKUNDIGE HANDELINGEN

De mondzorg in Nederland is van een hoog niveau. Toch

blijft het zaak de meerwaarde van specifieke behandelingen in verschillende contexten te blijven bepalen. Wanneer is een fluorideapplicatie een kosteneffectieve besteding van middelen? Wat is een optimale frequentie van controleröntgenopnamen? Wanneer wordt overgegaan tot de vervanging van een restauratie? Kan een risicogerichte benadering van preventie uitkomsten doelmatig verbeteren? Economische evaluaties kunnen inzicht geven in optimale bestedingen van schaarse middelen. Dergelijke inzichten kunnen leiden tot heldere richtlijnen en protocollen, waarbij op de naleving ervan kan worden toegezien. De methodologie van economische evaluaties binnen de mondzorg, vooral rond uitkomstmeting, verdient hierbij ook aandacht.

4. VERZEKERING EN FINANCIERING

De wijze waarop de Nederlander voor mondzorg is verzekerd is geen onveranderlijk feit, maar kan worden (her)overwogen. De bijna categorische uitsluiting van mondzorg voor volwassenen uit het basispakket, ook bij bijvoorbeeld acute pijnklachten, mag, gezien de criteria die gelden voor de samenstelling van dat pakket (noodzakelijkheid, effectiviteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid) en andere geïnccludeerde vormen van zorg, is opvallend. Uiteraard dienen de voor- en nadelen van pakketopname te worden afgewogen, maar op voorhand lijkt een ruimere collectieve vergoeding niet uitgesloten. De financiering van mondzorg verdient hierbij ook aandacht. Aandacht voor uitkomstmeting, belonen van goede uitkomsten en experimenten met pay for performance in de mondzorg zijn wenselijk, zeker om verschuivingen naar preventie, mogelijke taakverschuivingen en naleven van richtlijnen te bevorderen. Ook hierover valt nog veel te leren in experimenten.

5. KLANTBELEVING

Economen zijn gericht op preferenties van mensen. Daarbij gaat het uiteraard over uitkomsten van zorg, maar ook over het gehele proces van zorgverlening (van oproep tot doorverwijzing). Aspecten als klantgerichtheid, informatieverschaffing, bejegening, shared decision making en wachttijden (tijd is ook geld voor de patiënt), spelen hierbij een rol. Meer (routinematig) inzicht hierin is, naast in 'hardere' uitkomsten, van belang. Een belangrijk aspect hierbij is heterogeniteit van patiënten in termen van kennis, kunde en voorkeuren, en de wijze waarop hiermee zo goed mogelijk kan worden omgegaan. Meer onderzoek hiernaar, ook naar manieren deze informatie vergelijkbaar en routinematig te verzamelen, is gewenst.

Kortom, veel van de huidige vraagstukken in de mondzorg, lijken de relevantie van een verdere samenwerking tussen gezondheidseconomie en mondzorg te onderstrepen. Wij hopen dat dit themanummer bijdraagt aan een wederzijds begrip en de wens de samenwerking te intensiveren. Op naar een mondgezondheidseconomie!

prof. dr. Werner B.F. Brouwer, gastredacteur
dr. Erik Vermaire, redacteur