

KENNISAGENDA

MONDGEZONDHEID

Perspectieven verbonden

*Aanbevelingen voor
mondzorgonderzoek*

www.mondzorg2020.nl

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Kennisagenda Mondgezondheid	3
Inleiding	4
Mondzorgprofessionals aan het woord	5
Patiënten aan het woord	6
Een gezamenlijke agenda – de dialoog	8
Toelichting	10
Vervolg	11

Colofon

Dit rapport is een uitgave van het
Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam
Oktober 2019

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of
openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op
welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van de redactie.

Adres

ACTA
Sociale Tandheelkunde
Gustav Mahlerlaan 3004
1081 LA Amsterdam
Telefoon: (020) 59 80825
e-mail: kennisagenda@acta.nl

Vormgeving

De Hazen

Redactie

Sander Meij

Voorwoord

Deze *Kennisagenda Mondgezondheid*, is de uitkomst van het project *Mondzorg2020* en geeft een overzicht van onderwerpen waar mondzorgprofessionals en patiënten gezamenlijk meer aandacht voor vragen. U vindt hierin de aanbevelingen die zijn voortgekomen uit een serie individuele en gezamenlijke gesprekken met én tussen mondzorgprofessionals en patiënten.

Heeft u naar aanleiding hiervan vragen, dan kunt u contact opnemen met Puck van der Wouden (kennisagenda@acta.nl).

Wij wensen u veel leesplezier!

Het projectteam *Kennisagenda Mondgezondheid*

Puck van der Wouden, Geert van der Heijden en Hagay Shemesh

Kennisagenda Mondgezondheid

- 1 Hoe kunnen we gedragsverandering voor een gezondere mond bewerkstelligen?
- 2 Wat is de relatie tussen de mondgezondheid en (medische & psychische) aandoeningen?
- 3 Hoe kunnen mondzorgprofessionals beter betrokken worden bij andere zorgverleners?
- 4 Onderzoek naar mondzorg afgestemd op patiënten met een chronische aandoening.
- 5 Onderzoek naar de mogelijkheid om mondzorg in de basisverzekering op te nemen voor mensen met een chronische aandoening.
- 6 Onderzoek naar het uitbreiden van de kennis van de (mond)zorgprofessionals buiten hun eigen vakgebied.
- 7 Mondzorg voor oudere patiënten:
Wat zijn de gevolgen voor behandelplan en behandeling?
- 8 Onderzoek naar hoe patiënten over (toekomstige) mondzorgbehandelingen kunnen mee beslissen.

De projectgroep bedankt voor hun betrokkenheid en inzet bij de totstandkoming van de Kennisagenda Mondgezondheid:

KNMT
ANT
NVM-mondhygiënist
ONT
FTWV
Patiëntenfederatie Nederland

Harteraad
Reumazorg Nederland
Diabetes Vereniging Nederland
Longpunt Nieuwegein
De collega's van het Athena Instituut
Alle betrokken mondzorgprofessionals en patiënten

Inleiding

In 2012 publiceerde de Gezondheidsraad het rapport *De mondzorg van morgen*. Daarin wordt geconcludeerd dat wetenschappelijk tandheelkundig onderzoek in de afgelopen decennia vooral fundamenteel van aard was of gericht was op nieuwe materialen en technieken. Maar het blijft onduidelijk of hiermee ook de vragen van mondzorgprofessionals en patiënten beantwoord werden. Tegelijkertijd bleek onderzoek naar de effecten van mondzorg en sociaalwetenschappelijk tandheelkundig onderzoek schaars te zijn.

Het opstellen van een kennisagenda is een manier om te inventariseren wat voor vragen er leven bij betrokken partijen. Mondzorgprofessionals en de patiënten zijn in de mondzorg de belangrijkste stakeholders, en bij het samenstellen van de *Kennisagenda Mondgezondheid* is gekeken naar hun gezamenlijke prioriteiten voor toekomstig onderzoek. Daarmee is tevens gehoor gegeven aan de aanbevelingen van de Gezondheidsraad om onderzoek te richten op de beantwoording van vragen die afkomstig zijn van mondzorgprofessionals en patiënten.

Een collectief samengestelde en daardoor breed gedragen kennisagenda kan subsidieverstrekters, onderzoekers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties helpen bij hun keuze voor nieuw onderzoek, op basis van de geformuleerde vragen waarop de beschikbare literatuur nog geen antwoord heeft. Zo kan nieuw mondzorgonderzoek een positieve bijdrage leveren aan het nemen van evidence-based behandelbeslissingen. Hierdoor kan de kwaliteit van de mondzorg verbeteren en neemt de transparantie in de zorg toe.

Een kennisagenda voor de mondzorg bestond in Nederland tot nu toe nog niet. De onbekendheid van mondzorgverleners met het samenstellen van een kennisagenda was de voornaamste reden voor het projectteam om eerst een kennisagenda vanuit het perspectief van mondzorgprofessionals samen te stellen. *Kennisagenda Mondgezondheid – Mondzorgprofessionals aan het woord* werd medio 2018 via diverse media verspreid.

Vanuit patiëntenperspectief is vervolgens de *Kennisagenda Mondgezondheid – Patiënten aan het woord* opgesteld. De ervaringen van patiënten vormen de bron van deze kennisagenda. In samenwerking met patiëntorganisaties werden zij uitgenodigd onderwerpen te identificeren en te prioriteren. Tot slot hebben mondzorgprofessionals en patiënten een gezamenlijke *Kennisagenda Mondgezondheid* samengesteld. Het projectteam heeft hierbij samengewerkt met experts op het gebied van kennisagenda's en patiëntparticipatie van het Athena Instituut (Vrije Universiteit Amsterdam).

We gaan hierna eerst kort in op beide afzonderlijke agenda's, om daarna dieper in te gaan op het eindresultaat dat u nu in handen heeft.

Mondzorgprofessionals aan het woord

In een eerste enquête hebben we mondzorgprofessionals gevraagd naar hun suggesties voor toekomstig onderzoek op basis van op basis van ervaren knelpunten en kennishiaten in hun dagelijkse zorgverlening. Om een zo breed mogelijk gedragen kennisagenda te ontwikkelen, hebben we alle verenigingen en organisaties binnen de mondzorg (tandartsen, mondhygiënisten, gedifferentieerde tandartsen en tandheelkundig specialisten) gevraagd een bijdrage aan werving van deelnemers te leveren. Dit heeft een brede groep mondzorgprofessionals opgeleverd. Alle deelnemende partijen zijn terug te vinden in het rapport op www.mondzorg2020.nl.

De eerste enquête werd door 210 mondzorgprofessionals ingevuld. Samen suggereerden zij 1.103 onderwerpen: 937 onderwerpen betroffen mondgezondheid en 166 gingen over andere thema's (bijvoorbeeld wet- en regelgeving en nascholing). In de *Kennisagenda Mondgezondheid – Mondzorgprofessionals aan het woord* zijn alleen de 937 onderwerpen over mondgezondheid meegenomen. Onderwerpen met grote overeenkomst of sterke samenhang werden samengevoegd, waarna 84 onderwerpen overbleven. De lijst met 84 onderwerpen kunt u vinden op www.mondzorg2020.nl.

Om te bepalen welke onderwerpen mondzorgprofessionals het belangrijkste vonden, werden zij uitgenodigd om aan een tweede enquête deel te nemen. Hiervoor werden de 84 onderwerpen in 10 categorieën ingedeeld. Elke deelnemers koos per categorie de 2 belangrijkste onderwerpen, om vervolgens uit de 20 gekozen onderwerpen een top-5 te kiezen. Deze tweede enquête werd door 235 mondzorgprofessionals ingevuld.

Hoge prioriteit werd gegeven aan maatschappelijke onderwerpen en onderwerpen over behandelbeslissingen in de praktijk. Onderwerpen op het terrein van fundamenteel of materiaal-technisch onderzoek werden lager geprioriteerd.

Hieronder vindt u de top-10 van belangrijkste onderwerpen van mondzorgprofessionals. Daarnaast leest u uitspraken van mondzorgprofessionals waarmee de onderwerpen worden toegelicht.

Onderwerp	Citaat
1: Wat is de beste methode voor gedragsverandering voor een gezonde(re) mond?	"Het is lastig gedragsverandering bij patiënten te bewerkstelligen."
2: Mondzorg voor oudere patiënten: Wat zijn de gevolgen voor het behandelplan en de behandeling?	"Bij ouderen, wanneer ga je nog behandelen en wanneer ga je afbouwen?"
3: Wat is de relatie tussen de mondgezondheid en (medische) aandoeningen?	"Drukplek gevoeligheid, door diabetes?"
4: Hoe effectief is preventie in de mondzorg?	"Wat is het nut van regelmatige gebitsreiniging voor grote groepen patiënten?"
5: Slijtage aan gebitselementen: Wanneer moet het behandeld worden en wat is de beste behandeling?	"Kies je voor opbouw of afbouw van het gebit bij uitgebreide tandslijtage?"
6: Wat is de relatie tussen voeding en mondgezondheid?	"In hoeverre helpt voedingsadvies tegen gaatjes? Helpt het wel echt wat we doen?"
7: Wanneer is een gaatje zo groot dat het geboord en gevuld moet worden?	"Beginnend gaatje nog in het glazuur, wel of niet behandelen. Mijn voorkeur gaat uit naar fluorideren. Terwijl door een collega wordt geadviseerd het te restaureren."
8: Wat is de beste nazorg (hoe en hoe vaak) na tandvlees-behandeling bij ernstige tandvleesontsteking?	"Uitgebreide reiniging tijdens nazorg (overbehandeling?)."
9: Wat is het effect van gebruik van (lichaamsvreemde) materialen in de mond op de algemene gezondheid?	"Effectiviteit en eventuele schadelijke effecten op lichaam. Is het daadwerkelijk neurotoxisch?"
10: Kunnen we het ontstaan van nieuwe gaatjes voorspellen met de huidige kennis? Of zijn er misschien onbekende oorzaken?	"Een mond met prima mondhygiëne en goede voeding waar toch nieuwe gaatjes blijven ontstaan? Hoe kan dit?"

Patiënten aan het woord

Waarom patiëntenparticipatie bij onderzoeksagendering?

Er zijn verschillende redenen om patiënten bij het samenstellen van een onderzoeksagenda te betrekken. Patiënten bezitten unieke kennis, omdat zij als geen ander weten wat de impact van een aandoening op het dagelijks leven is. Daarnaast zijn ze de eindgebruikers van onderzoek. Omdat patiënten de resultaten van onderzoek aan den lijve ervaren, is het op de eerste plaats rechtvaardig om ze te betrekken bij besluitvorming over dat onderzoek. Door hen actief te betrekken, sluit een kennisagenda beter aan bij hun behoeften en neemt de relevantie ervan toe. Een actieve rol voor patiënten in de samenstelling van een kennisagenda resulteert in een breder draagvlak voor toekomstig vraag-gestuurd wetenschappelijk onderzoek.

Voor een collectief samengestelde kennisagenda is co-creatie belangrijk; dat is een vorm van samenwerking waarbij alle deelnemers invloed hebben op het proces en het resultaat. In Nederland is het [Dialoog Model](#) ontwikkeld om patiënten een stem te geven in onderzoeksagendering. Dit model van co-creatie is gebruikt om de *Kennisagenda Mondgezondheid* vorm te geven.

Wie is de mondzorgpatiënt?

Dé mondzorgpatiënt bestaat niet, want er is veel variatie die niet eenvoudig te duiden is. In de context van dit project is een mondzorgpatiënt iemand die voor controle of behandeling van zijn gebit naar een mondzorg-professional gaat. Vanaf het begin van het project beschouwden we de inbreng van patiënten voor de *Kennisagenda Mondgezondheid* als noodzakelijk. Maar de praktische invulling en uitvoering hiervan was niet vanzelfsprekend. Mondzorgpatiënten in Nederland hebben zich bijvoorbeeld niet verenigd in een organisatie. Daarom heeft het projectteam samengewerkt met verenigingen van patiënten met hart- & vaatziekten, diabetes, reumatische aandoeningen, depressie en longaandoeningen. Dit vergemakkelijkte de toegang tot patiënten. Van deze chronische aandoeningen is bovendien bekend dat zij van invloed zijn op de mondgezondheid, bijvoorbeeld omdat er bij mensen met deze aandoeningen vaker sprake is van tandvleesontsteking of een droge mond.

Patiëntenparticipatie voor de Kennisagenda Mondgezondheid

De knelpunten en kennisbehoeften werden voor de verschillende groepen patiënten afzonderlijk verzameld. Voor patiënten met hart- & vaatziekten, diabetes, reumatische aandoeningen, depressie en longaandoeningen werd een groepsdiscussie georganiseerd. Voor patiënten met depressie zijn de knelpunten en kennisbehoeften door middel van interviews verzameld. De verzameling onderwerpen was gericht op knelpunten en problemen met betrekking tot mondgezondheid die de kwaliteit van leven beïnvloeden. Omdat knelpunten met betrekking tot de toegankelijkheid en betaalbaarheid van mondzorg recent al waren geïnventariseerd door [Patiëntenfederatie Nederland](#), werd aan deelnemende patiënten gevraagd om deze onderwerpen te 'parkeren'. Desondanks werden deze onderwerpen tijdens elke groepsdiscussie als zeer belangrijk aangemerkt, en ze zijn daarom alsnog in het project opgenomen.

Hoewel de ervaren knelpunten in elke groepsdiscussie anders werden verwoord, bleken ze vaak over dezelfde onderwerpen te gaan. Een voorbeeld daarvan was het door verschillende patiëntengroepen ervaren kennisgebrek bij mondzorgprofessionals over de relatie tussen hun chronische aandoeningen en mondgezondheid. Daarnaast kwamen ziekte-specifieke onderwerpen in elke groepsdiscussie aan de orde, bijvoorbeeld kaakproblemen bij mensen met reumatische aandoeningen.

We voegden knelpunten en problemen met een grote inhoudelijke overeenkomst of samenhang samen, waarna 32 onderwerpen resteerden. Deze konden worden verdeeld over 5 verschillende categorieën. De lijst met 32 onderwerpen is te vinden op www.mondzorg2020.nl.

Hierna nodigden we patiënten uit om deel te nemen aan een enquête, waarbij we aan hen vroegen om de 2 belangrijkste onderwerpen per categorie te kiezen. Vervolgens vroegen we om een top-3 uit de 10 geselecteerde onderwerpen te kiezen. De ranglijst werd bepaald door hoe vaak een onderwerp werd genoemd en de positie in de top-3.

In totaal vulden 1.495 personen deze enquête in. Dit bleken niet alleen mensen met de eerdergenoemde chronische aandoeningen, maar ook mensen met andere aandoeningen of mensen zonder aandoeningen ('de gezonde mens'). De *Kennisagenda Mondgezondheid - Patiënten aan het woord* is dus tot stand gekomen door raadpleging van een grote én brede patiëntengroep.

Hieronder vindt u de top-10 van belangrijkste onderwerpen vanuit het perspectief van patiënten. Daarnaast leest u citaten uit de groepsdiscussies en interviews waarmee de onderwerpen worden toegelicht.

Onderwerp	Citaat
1: De mogelijkheid om mondzorg in de basisverzekering op te nemen voor mensen met een chronische aandoening.	"Met welke kosten word je als patiënt eigenlijk geconfronteerd om een gezonde mond te kunnen onderhouden? Dus welke extra dingen moet je aanschaffen? Welke zorg heb je nodig? Hoe betaalbaar is dat voor mij als patiënt?"
2: Producten voor mondverzorging die goed werken.	"Waar ik nog wel eens last heb van tandvleesontsteking en dat is dus ook een gevolg van de diabetes en daarom ben ik dus gaan zoeken naar een middel wat die ontstekingen tegenhoudt."
3: Tandvleesproblemen in relatie tot mijn aandoening of mijn medicatie.	"Ik heb ook regelmatig tandvleesontsteking maar dat heb ik ook al heel lang, dus ik weet niet of ik dat moet koppelen aan de diabetes."
4: Droge mond in relatie tot mijn aandoening of mijn medicatie.	"Soms, kan ik gewoon niet slikken van de droogheid. Dan zit het helemaal vast."
5: Mondzorg die afgestemd is op mijn chronische aandoening.	"Wat een nadeel is bij de tandarts is dat er allemaal van die keurige dingen voor je gezicht gebouwd gaan worden. En dat krijg je dan ook voor je neus en dat is echt heel erg benauwd."
6: Het uitbreiden van de kennis van de (mond)zorgverleners buiten hun eigen vakgebied.	"Ik heb een uitstekende tandarts, bedoel ik wil niets over hem zeggen, maar hij houdt zich alleen maar bezig met de tandzorg en die mond, maar ze kijken dus niet verder, dus dat valt me op."
7: Hoe patiënten over (toekomstige) mondzorgbehandelingen kunnen mee beslissen.	"Het gaat erom, soms moet je beslissingen nemen waarvan je gewoon wat meer informatie wilt hebben en die meer informatie, vind ik dat ze daar wel terughoudend mee zijn."
8: De inrichting van een mondzorgpraktijk afstemmen op mensen met een lichamelijke beperking.	"De mondhygiëniste zit boven. Dus dan moet je voor de controle de trap op en dat vind ik wel heel vervelend."
9: Hoe mijn mondzorgprofessionals beter betrokken kunnen worden bij de andere zorgverleners bij wie ik in behandeling ben.	"Mijn artsen praten met elkaar, maar de tandarts zit er niet bij"
10: Het vergroten van de kennis bij de mondzorgprofessionals over de invloed van mijn aandoening op mijn mondgezondheid.	"Maar het verband tussen de mond en reuma heb ik nooit geweten. En het is door de tandarts ook niet verteld. Ik vraag me af of hij het weet."

Op enkele ziekte-specifieke onderwerpen na bleek er weinig verschil in de top-10 van de verschillende groepen mondzorgpatiënten **met** een chronische aandoening. Mondzorgpatiënten **zonder** een chronische aandoening hebben ook enkele andere onderwerpen geprioriteerd. Deze vier onderwerpen zijn hieronder weergegeven.

Onderwerpen geprioriteerd door patiënten zonder chronische aandoening
Manieren om mezelf te motiveren mijn mond goed te verzorgen.
Hoe patiënten aan wetenschappelijk mondzorgonderzoek kunnen deelnemen.
Het beter toegankelijk maken van mondzorgverleners.
Het aanpassen van de tijd tussen opeenvolgende (tandarts)afspraken om deze optimaal af te stemmen op mijn situatie.

Een gezamenlijke agenda – de dialoog

Het hoofddoel van de afsluitende dialoogsessie was om de gezamenlijke *Kennisagenda Mondgezondheid* te formuleren. Daarbij werden de kennisagenda's van mondzorgprofessionals en van patiënten als uitgangspunt voor een gelijkwaardige dialoog gebruikt. Ook de 4 onderwerpen die door patiënten zonder een chronische aandoening geprioriteerd werden, zijn hierbij gebruikt.

Aan de dialoog namen 10 mondzorgprofessionals met diverse professionele achtergronden deel, en 11 patiënten met verschillende chronische aandoeningen. De dialoog vond plaats in 4 parallelle discussiegroepen waarbij gestreefd is naar een gelijk aantal mondzorgprofessionals en patiënten in elke discussiegroep.

Tijdens deze discussies werden de top-10 van mondzorgprofessionals, de top-10 van patiënten met een chronische aandoening en de 4 onderwerpen van mensen zonder een chronische aandoening als vertrekpunt voor inhoudelijke discussie gebruikt. Daarbij vroegen we aan de deelnemers om per discussiegroep een gezamenlijke top 10 te formuleren.

Tijdens de dialoog bereikten alle 4 de discussiegroepen consensus, waardoor in totaal 17 onderwerpen werden gekozen. Tijdens een plenaire discussie zijn deze 17 onderwerpen door mondzorgprofessionals en patiënten **gezamenlijk** als belangrijkste aangemerkt. Hiervan bleken 11 onderwerpen afkomstig van de Kennisagenda Mondgezondheid – patiënten aan het woord. Na afloop van de plenaire discussie vroegen we aan alle 21 gesprekspartners om uit de 17 onderwerpen hun top-3 te kiezen. Dit resulteerde in de volgende ranglijst (gebaseerd op hoe vaak een onderwerp werd gekozen). Dit resulteerde in de ranglijst die u vindt op de volgende pagina.

Mondzorgprofessionals kozen een afgetekende top-3 van belangrijkste onderwerpen. Onder patiënten was er beduidend meer spreiding in de keuze.

De mondzorgprofessionals kozen vooral onderwerpen die over mondziekten gingen (onderwerp #2 en #9) en de behandeling of preventie van mondziekten (onderwerp #1 en #13). De patiënten kozen, naast #1 en #2, vooral onderwerpen die gerelateerd waren aan de organisatie van de zorg (onderwerp #5, #11 en #15) of aan 'zorg op maat' (onderwerp #4 en #8).

Duidelijk is dat de eerste 2 onderwerpen op deze ranglijst door zowel patiënten als mondzorgprofessionals als hoogste zijn geprioriteerd.

Onderwerp	Aantal keer gekozen		
	Totaal	Door patiënt	Door mondzorgverlener
1. Hoe kunnen we gedragsverandering voor een gezondere mond bewerkstelligen?	13	4	9
2. Wat is de relatie tussen de mondgezondheid en (medische & psychische) aandoeningen?	12	4	8
3. Hoe kunnen mijn mondzorgprofessionals beter betrokken worden bij de andere zorgverleners bij wie ik in behandeling ben?	6	2	4
4. Onderzoek naar mondzorg afgestemd op mijn chronische aandoening.	5	4	1
5. Onderzoek naar de mogelijkheid om mondzorg in de basisverzekering op te nemen voor mensen met een chronische aandoening.	5	4	1
6. Onderzoek naar het uitbreiden van de kennis van de (mond) zorgverleners buiten hun eigen vakgebied.	4	3	1
7. Mondzorg voor oudere patiënten: Wat zijn de gevolgen voor behandelplan en behandeling?	4	2	2
8. Onderzoek naar hoe patiënten over (toekomstige) mondzorgbehandelingen kunnen mee beslissen.	4	3	1
9. Kunnen we het ontstaan van nieuwe gaatjes voorspellen met de huidige kennis?	3	1	2
10. Onderzoek naar het beter toegankelijk maken van mondzorgverleners.	2	2	0
11. Hoe patiënten aan wetenschappelijk mondzorgonderzoek kunnen deelnemen.	2	2	0
12. Onderzoek naar het vergroten van de kennis bij de mondzorgprofessionals over de invloed van mijn aandoening op mijn mondgezondheid.	2	1	1
13. Wat is het effect van gebruik van (lichaamsvreemde) materialen in de mond op de algemene gezondheid?	1	1	0
14. Onderzoek naar de inrichting van een mondzorgpraktijk afstemmen op mensen met een lichamelijke beperking.	1	1	0
15. Onderzoek naar droge mond in relatie tot een aandoening of medicatie.	1	1	0
16. Wanneer is een gaatje zo groot dat het geboord en gevuld moet worden?	1	0	1
17. Onderzoek naar tandvleesproblemen in relatie tot een aandoening of medicatie.	0	0	0

Kennisagenda Mondgezondheid – Toelichting op de onderwerpen

Hieronder volgt nog een korte toelichting bij de top-8 van de lijst.

1. Hoe kunnen we gedragsverandering voor een gezondere mond bewerkstelligen?

Dit onderwerp gaat over de preventie van mondziekten. Door alle deelnemers werd het belang van preventie van mondziekten onderschreven. Niet alleen tandenpoetsen, maar ook voeding en leefstijl worden onder dit onderwerp geschaard.

2. Wat is de relatie tussen de mondgezondheid en (medische & psychische) aandoeningen?

Onder dit bredere onderwerp vielen ook de specifiekere onderwerpen over de droge mond (onderwerp #15) en tandvleesproblemen (onderwerp #17) in relatie tot een chronische aandoening. Daarnaast werd opgemerkt dat deze relatie twee richtingen kan hebben. Er is zowel behoefte aan meer kennis over de invloed van de mondgezondheid op de rest van het lichaam, als meer kennis over de invloed van aandoeningen (en bijvoorbeeld medicatie) op de mondgezondheid.

3. Hoe kunnen mijn mondzorgprofessionals beter betrokken worden bij de andere zorgverleners bij wie ik in behandeling ben?

Dit onderwerp omvat een belangrijk gezamenlijk knelpunt in de organisatie van de zorg. Men constateerde dat mondzorgprofessionals onvoldoende aansluiting hebben bij andere zorgverleners, met name voor de patiëntengroepen waar meerdere zorgverleners bij betrokken zijn.

4. Onderzoek naar mondzorg afgestemd op mijn chronische aandoening.

Dit onderwerp gaat niet zozeer over de relatie tussen mondziekten en chronische aandoeningen, maar over de behoefte aan het verlenen dan wel krijgen van zorg op maat. De nadruk ligt op het afstemmen van zorg op de zorgbehoefte van de patiënt. Hoewel hiervoor de basale kennis over de relatie tussen mondgezondheid en chronische aandoening (onderwerp #2) nodig is, gaat dit onderwerp over de bredere (mond)zorginhoudelijke consequenties die een chronische aandoening kan hebben.

5. Onderzoek naar de mogelijkheid om mondzorg in de basisverzekering op te nemen voor mensen met een chronische aandoening.

Dit onderwerp gaat over de toegankelijkheid en betaalbaarheid van mondzorg voor patiënten met een chronische aandoening en werd voornamelijk door patiënten geprioriteerd. Patiënten met chronische

aandoeningen geven aan dat de zorgkosten voor hen vaak erg hoog liggen. Zorgverleners geven aan dat hier soms speciale financieringsmogelijkheden voor zijn, maar dit is bij velen (zowel patiënten als zorgverleners) onbekend. Hoewel dit onderwerp op het eerste gezicht niet een voor de hand liggend onderwerp voor wetenschappelijk onderzoek is, lijkt het wel degelijk mogelijk om onderzoek naar financieringsvormen en het effect op mondgezondheid hiervan te onderzoeken.

6. Onderzoek naar het uitbreiden van de kennis van de (mond)zorgverleners buiten hun eigen vakgebied.

Patiënten vinden het belangrijk dat (mond)zorgverleners hun kennis niet beperken tot hun eigen expertise, maar de patiënt benaderen als een geheel. Dit geldt niet alleen voor de mondzorgverleners, die hun kennis zouden moeten verbreden, maar omgekeerd ook voor zorgverleners uit andere medische disciplines die beperkte kennis hebben over mondgezondheid.

7. Mondzorg voor oudere patiënten: Wat zijn de gevolgen voor behandelplan en behandeling?

Hoewel oudere patiënten specifieke aandacht behoeven die deels overeenkomen met de behoefte van chronische patiënten (onderwerp #4), is ervoor gekozen om deze onderwerpen niet samen te voegen. Voor oudere patiënten zijn, naast zorgbehoeften ten gevolge van chronische aandoeningen, namelijk ook andere knelpunten relevant zoals een (te verwachten) afname in de mate van zelfzorg of ontoegankelijkheid van mondzorgverleners.

8. Onderzoek naar hoe patiënten over (toekomstige) mondzorgbehandelingen kunnen mee beslissen.

Dit onderwerp vertoont, net als onderwerp #7, overlap met onderwerp #4. Als patiënten goed geïnformeerd kunnen meebeslissen over hun mondzorg (shared decision making), dan kan dit een middel zijn om mondzorg beter af te stemmen op de (zorg)behoeften van een patiënt. Zowel onderwerp #4 als dit onderwerp gaan dus over zorg op maat, waarbij #4 zich meer richt op de zorginhoudelijke afstemming en #8 zich richt op het recht van patiënten om beter betrokken te worden bij de zorg.

Vervolg

Voor de samenstelling van deze kennisagenda werden de perspectieven van patiënten en mondzorgprofessionals verbonden. Zij hebben de mogelijkheid gekregen om samen kenbaar te maken waar zij knelpunten en kennislacunes ervaren die aangepakt dienen te worden, wat hun aanbevelingen zijn voor wetenschappelijk mondzorgonderzoek. Met deze *Kennisagenda Mondgezondheid - perspectieven verbonden*, worden subsidieverstrekkers, onderzoekers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties geholpen bij de keuze voor nieuw onderzoek over mondgezondheid en de mondzorg.

Veel onderwerpen op de *Kennisagenda Mondgezondheid* hebben een preventief karakter en een interdisciplinaire component. Het ligt voor de hand om aansluiting te zoeken bij andere kennisagenda's. Gedacht kan worden aan o.a. [de Kennisagenda Preventie van ZonMW](#).

Daarnaast staan er mogelijk onderwerpen in deze kennisagenda waarnaar al wetenschappelijk onderzoek is gedaan. Voor deze onderwerpen is het belangrijk dat de reeds beschikbare kennis onder (mond)zorgverleners en patiënten(organisaties) verspreid wordt. Dat kan bijvoorbeeld door opname van die kennis in de curricula van opleidingen en bij- en nascholingsprogramma's voor (mond)zorgverleners. Een kanttekening hierbij is dat een substantieel aantal onderwerpen over knelpunten in de huidige organisatie van de (mond)zorg gaat. Onderzoek naar oplossingen voor deze knelpunten vormt een uitdaging waar onderzoekers, zorgverleners, patiënten en beleidsmakers de samenwerking moeten aangaan.

Draagvlak

De *Kennisagenda Mondgezondheid - perspectieven verbonden*, is samengesteld door en voor alle belanghebbenden binnen het gehele mondzorgveld en tot stand gekomen met medewerking van de beroepsverenigingen (KNTM, ANT, NVM-mondhygiënist en ONT) en de Federatie van Wetenschappelijke Tandheelkundige Verenigingen (FTWV). Daarnaast heeft Patiëntenfederatie Nederland ons ondersteund bij het benaderen van haar leden en bij het verspreiden van de enquête onder haar patiëntenpanel.

Om deze kennisagenda succesvol vervolg te geven, is het van belang de geformuleerde aanbevelingen ook daadwerkelijk tot uiting te laten komen in toekomstige projecten. Wij spannen ons dan ook in om onderzoeksfinanciers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties daartoe te informeren en mobiliseren.

Tot slot

De *Kennisagenda Mondgezondheid - perspectieven verbonden* bevat een breed gedragen lijst van gezamenlijk geprioriteerde onderwerpen voor onderzoek binnen de mondzorg. Om een zo breed mogelijk gedragen kennisagenda te ontwikkelen, heeft het projectteam zich ingespannen zoveel mogelijk mondzorgprofessionals te bereiken en deel te laten nemen aan beide enquêtes. Hoewel het aantal onderwerpen genoemd in de eerste enquête onder mondzorgprofessionals ruim voldoende inzicht gaf in knelpunten in de dagelijkse mondzorgpraktijk, hadden we graag een grotere respons gezien op de tweede enquête voor de prioritering van onderwerpen door mondzorgprofessionals. De respons op de enquête voor de prioritering door patiënten overtrof daarentegen alle verwachtingen.

Een gevolg van de keuze om de kennisagenda namens patiënten te richten op patiënten met chronische aandoeningen, heeft tot gevolg dat relatief weinig jongeren hebben deelgenomen. Het is niet bekend of de belangrijkste onderwerpen voor de jeugd nu voldoende zijn vertegenwoordigd in deze kennisagenda. Het projectteam realiseert zich dat dit een mogelijke tekortkoming is.

Uit de gezamenlijke prioriteiten van mondzorgprofessionals en patiënten blijkt dat aan fundamenteel en materiaal-technisch onderzoek minder prioriteit wordt gegeven. Hier tegenover staat dat maatschappelijke onderwerpen en onderzoek naar het zorgsysteem juist als belangrijk worden aangemerkt. Omdat dit onderwerpen zijn die tot op heden relatief weinig aandacht kregen binnen het mondzorgonderzoek, is het niet bekend of er voldoende expertise in de mondzorg aanwezig is om dergelijke onderzoeken uit te voeren. Maar het ligt hoe dan ook voor de hand om voor dergelijk onderzoek samenwerking te zoeken met partijen waar dergelijke expertise nadrukkelijk aanwezig is. Hier ligt voor onderzoekers in het mondzorgveld mogelijk een uitdaging.

KENNISAGENDA
MOND**GEZONDHEID**

www.mondzorg2020.nl