

knmt



**HET BEGINT BIJ  
GOEDE MONDZORG!**

**MEERJARENPLAN 2020 – 2025**





Het is een voorrecht u het meerjarenplan 'Het begint bij goede mondzorg!' te mogen aanbieden. Met dit document presenteert de KNMT haar visie op de toekomst van de mondzorg en geeft ze richting aan haar strategische koers voor de komende jaren. Tevens dient deze visie als inspiratiebron voor mondzorgverleners in het dagelijkse contact met hun patiënten.

Duurzame en hoogwaardige zorg voor de patiënt is alleen gewaarborgd als er ook duurzame aandacht is voor de zorgverlener. Als beroepsvereniging van tandartsen, orthodontisten en kaakchirurgen zullen wij de komende jaren op basis van het meerjarenplan de belangen van onze leden behartigen. Dat doen we onder andere richting de patiënt, zorgverzekeraar, politiek en overheid. Aan de basis van deze belangenbehartiging staat alles wat nodig is om goede zorg aan de patiënt te bieden, want dat is tenslotte wat elke mondzorgverlener verbindt.

Het meerjarenplan is mede tot stand gekomen op basis van onderzoek onder en gesprekken met leden, en oriëntatie- en heidagen met onze ledenraad. We hebben een toekomstschets van de mondzorg gemaakt en vervolgens gesproken over de rol van de tandarts(specialist) en de KNMT binnen deze toekomst. Onderdelen uit de schets vindt u ook in dit meerjarenplan. De ledenraad heeft vervolgens bepaald waar de accenten in het beleid komen te liggen, waarbij de intentie om te doen wat goed is voor de patiënt én de tandarts leidend is geweest.

Als bestuur zijn we oprecht trots op het resultaat dat voor u ligt en we hopen dat u er ook door geïnspireerd zult worden. De mondzorg is een dynamisch veld en samen met tandarts(specialisten), patiënten, andere zorgverleners en overheid zal de KNMT zich inspannen om de beste omstandigheden voor de beste mondzorg te (blijven) realiseren.

*Wolter Brands, voorzitter*



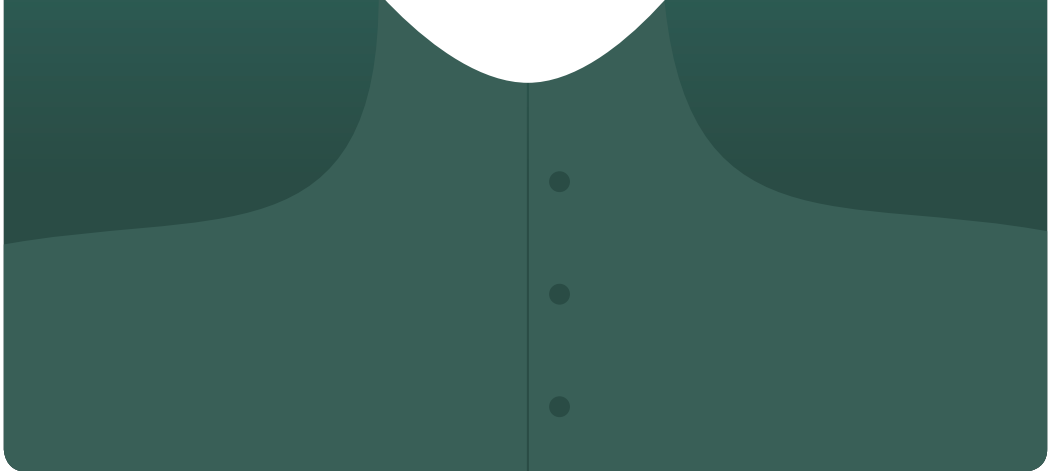
# HET BEGINT BIJ GOEDE MONDZORG!

De KNMT staat voor het recht van iedere Nederlander op een goede mondgezondheid. Een gezonde mond is meer dan het simpelweg behouden van gezonde tanden en kiezen, want hij is van wezenlijke invloed op de algehele gezondheid en het persoonlijk welbevinden. Goede en bereikbare mondzorg biedt daarvoor een garantie en kenmerkt zich door aandacht voor preventie en voor deskundigheid van de tandarts.

De KNMT staat voor het creëren en borgen van de optimale omstandigheden waaronder tandartsen en tandartsspecialisten goede mondzorg kunnen verlenen. Daarvoor is een sterke vereniging nodig, in het bijzonder om de verbinding te leggen tussen de veelzijdigheid van het zorgaanbod van tandartsen en tandartsspecialisten en de uiteenlopende wijzen waarop zij hun beroep uitoefenen. Dit betekent heldere positionering en duidelijke standpuntbepaling, oog voor de diversiteit in de beroepsgroep als geheel en merkbare ondersteuning op allerlei vlakken van de beroepsuitoefening.

De KNMT zet zich vol in voor preventieve en curatieve zorg met de tandartsalgemeen practicus als verbindende coördinator van brede mondzorgteams. De KNMT stimuleert hierbij de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt in het voorkomen van mondziekten en faciliteert de tandartsalgemeen practicus om in goede harmonie met andere (mond)zorgprofessionals de patiënt hierin te ondersteunen en aanvullende zorg te verlenen als dat nodig is.

Voor alle tandartsen en tandartsspecialisten vormt goede zorg voor de patiënt het verbindende element. Dit komt niet alleen tot uitdrukking in de relatie met de patiënt en de tandarts(specialist) en in de rol van de tandarts(specialist) als professional, maar ook in de samenwerking binnen mondzorgteams en in de maatschappelijke taak van de mondzorg. Onder het motto 'Het begint bij goede mondzorg!' wordt hierna belicht waar de KNMT op elk van die thema's voor staat en hoe we dat richting 2025 gaan aanpakken.



# 01

## GOEDE MONDZORG IS GERICHT OP VOORKOMEN

Vrijwel iedereen start het leven met een gezonde mond. Mondzorg begint daarom eerst en vooral bij preventie: voorkomen in plaats van genezen. Dat wil zeggen het stimuleren van de eigen vaardigheden en verantwoordelijkheden van de patiënt om de mond gezond te houden.

De toenemende bewustwording over de relatie tussen mondgezondheid en algehele gezondheid leidt ertoe dat de samenwerkingsrelatie tussen patiënt en tandarts verandert. In 2025 is de zorg voor de mondgezondheid van de patiënt en de verbinding ervan met andere eerstelijns disciplines een normale zaak. Gezamenlijk wordt invulling gegeven aan de behoeften van de patiënt wat betreft mondgezondheid en daarmee samenhangende gezondheidsproblemen. Deze behoeften veranderen in de tijd. Daarom is het van belang dat beslissingen over de gewenste mondzorg zorgvuldig en in samenspraak met de patiënt worden genomen. Met aandacht voor de mogelijkheden op korte termijn én de gevolgen op de lange termijn. Levensloopbestendige mondzorg, met als doel een leven lang een gezonde, functionele en sociaal acceptabele mond.

## HOE GAAT DE KNMT DAT DOEN?

Als vertegenwoordiger van tandartsen in Nederland gaat de KNMT op dit thema als volgt aan de slag:

**1** De KNMT neemt vernieuwende initiatieven om tandartsen praktisch te ondersteunen in hun zorg voor een levensloopbestendig behoud van mondgezondheid van de patiënt: in het bijzonder om hen beter te ondersteunen bij hun inspanningen om samen met de patiënt in elke levensfase tot de best passende zorg te komen.

**2** De KNMT draagt eraan bij dat de patiënt beter toegerust is om gezamenlijk met de tandarts keuzes te maken over het voorkomen en behandelen van mondziekten. Daartoe wordt de informatievoorziening aan patiënten over behandelopties en behandelkosten op [Allesoverhetgebit.nl](http://Allesoverhetgebit.nl) verder uitgebreid, onder meer door de inzet van mogelijkheden die de moderne informatietechnologie biedt.

**3** De KNMT zet zich samen met anderen in om patiënten nog meer bewust te maken van de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid.

**4** De KNMT start met initiatieven om tandartsen praktisch te ondersteunen bij het vroegtijdig signaleren van tekenen van algemene ongezondheid in het hoofdhalsgebied bij patiënten en het naar aanleiding daarvan verwijzen van hen.

**5** De KNMT gaat zich sterker inzetten om de positie van tandartsen binnen de eerstelijnszorg te verduidelijken en breder herkenbaar te maken.



## WAAROM HET BELANGRIJK IS

De afname van cariës onder kinderen staat in Nederland al zo'n 25 jaar stil en dat is zorgelijk. Dat vindt onder meer Cor van Loveren, emeritus hoogleraar Preventieve Tandheelkunde aan ACTA. Zijn zorgen worden gedeeld door een grote groep wetenschappers. Het gaat hen niet om de grote groep kinderen tot 18 jaar die niet of nauwelijks gaatjes hebben. Nee, ze zijn vooral bezorgd over een kleine groep kinderen met heel veel cariës. Die behoren veelal tot de groep Nederlanders met een lage sociaaleconomische status (ses). Kinderen met veel cariës bezoeken de tandarts juist niet of veel te laat. Om deze groep en hun ouders te bereiken, zijn er initiatieven om hen ook buiten de tandartspraktijk over mondzorg voor te lichten: Hou je mond gezond, GigaGaaf, Gezonde Peutermonden en Toothcamp. Deze initiatieven worden gefinancierd door onder meer het Ivoren Kruis, de KNMT, ACTA, de Hogeschool Utrecht, Raak Publiek, de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en uit particuliere gelden. Stuk voor stuk initiatieven die ouders en kinderen bewust moeten maken van het belang van een goede mondgezondheid. En dus van het belang van preventie.

**BRON: NEDERLANDS TANDARTSENBLAD NR. 4, 2018.**

## **Omslag naar meer patiëntgerichte en veilige zorg**

De komende jaren wordt patiëntgerichte zorg in toenemende mate bepalend voor de wijze waarop de zorgverlening wordt georganiseerd. De patiënt neemt daarbij verantwoordelijkheid voor zijn eigen gezondheid en wil daarom geïnformeerd worden over de behandelopties en de uitkomst van zorg. Onder invloed van de ontwikkeling van informatietechnologie zal de patiënt bovendien sneller en via verschillende middelen toegang willen krijgen tot deze informatie en verwacht hij individuele aandacht, garantie op veiligheid en meer comfort. Tenslotte zal een ontevreden patiënt sneller gebruik maken van de mogelijkheden van het klacht- en tuchtrecht.

## **Een leven lang gezond en veilig**

Het netwerk rondom de patiënt wordt het uitgangspunt. De waarde van zorg zal veel meer via uitkomsten tot uitdrukking worden gebracht, waarbij naast kwaliteit en kosten (doelmatigheid) steeds meer oog zal zijn voor de gepastheid van zorg in termen van een leven lang gezond en veilig. De patiënt zal steeds meer integraal onderdeel uitmaken van het zorgsysteem. Dat betekent dat klinische besluitvorming plaatsvindt door de zorgprofessional en de patiënt samen (shared decision making) en ook de patiënt zelf meer de verantwoordelijkheid draagt voor zijn (mond)gezondheid.

## **Zorgvraag in ontwikkeling**

In de Nederlandse samenleving komen hoe langer hoe meer groepen patiënten bij wie preventieve adviezen en zelfzorg goed aanslaan en bij wie daardoor lange tijd basiszorg voldoet. Echter bij een deel van deze patiënten is er een toenemende vraag naar zorg waarin cosmetische elementen zitten. Verder is er een groep vooral oudere patiënten voor wie ook complexe curatieve zorg nodig is.

## **Meer samenwerking**

De zorgvraag wordt daarnaast beïnvloed door het feit dat mondziekten met gedrag en andere algemene aandoeningen samenhangen. Dit leidt vermoedelijk tot een meer multidisciplinaire vraag naar zorg. Mondzorgverleners, in het bijzonder tandartsen, zoeken daarom steeds meer de samenwerking met andere eerstelijns zorgverleners op.

### **Meer grip op mondziekten door onderzoek**

Overigens kan de vraag naar mondzorg een wending krijgen als uit lopend onderzoek meer grip wordt verkregen op de processen die biologisch ten grondslag liggen aan cariës en parodontitis.



COR VAN LOVEREN:

“De afname van cariës onder kinderen staat in Nederland al zo’n 25 jaar stil en dat is zorgelijk.”



# 02

## GOEDE MONDZORG DOOR DESKUNDIG HANDELEN

Goede mondgezondheid vraagt om goede zorg. Kennis en kunde liggen daaraan ten grondslag en in 2025 is het actueel houden daarvan voor tandartsen een vanzelfsprekendheid. Daardoor ziet de patiënt de tandarts als degene die de zorg voor zijn mondgezondheid in de volle breedte overziet en als geen ander kan bepalen wie binnen een team van samenwerkende mondzorgprofessionals de verschillende zorgtaken het beste kan uitvoeren.

Actuele kennis en kunde hebben, houden en tonen betekent een leven lang leren. Dit doen tandartsen met elkaar, door bij- en nascholing te volgen, door gestructureerd intercollegiaal overleg middels studiegroepen en visitatie.

Daarnaast verlenen tandartsen zorg gebaseerd 'op het beste bewijs', waarbij ze gebruik maken van protocollen en de inzichten uit klinische praktijkrichtlijnen interpreteren in samenhang met de specifieke omstandigheden en wensen van individuele patiënten.

In 2025 is de tandarts, meer nog dan nu, hét eerste aanspreekpunt voor patiënten als het gaat om allerlei zaken rond hun mondgezondheid. De tandarts borgt deze rol door toegankelijk te zijn, door te staan voor samenwerking in de patiëntenzorg en door het afleggen van verantwoording over kennis en kunde.

## HOE GAAT DE KNMT DAT DOEN?

Als vertegenwoordiger van tandartsen in Nederland gaat de KNMT op dit thema als volgt te werk:

- 1** De KNMT blijft tandartsen op verschillende manieren ondersteunen om een werkend leven lang kennis en vaardigheden op peil te houden in overeenstemming met geldende eisen binnen de gezondheidszorg, als waarborg voor klinisch leiderschap binnen de mondzorg.
- 2** De KNMT neemt nieuwe initiatieven om tandartsen praktisch te ondersteunen bij het implementeren van klinische praktijkrichtlijnen en zorginnovaties, zowel wat betreft uitvoering en organisatie van de zorgverlening als wat betreft communicatie met de patiënt daarover.
- 3** De KNMT streeft in het overleg met de aanbieders van bij- en nascholingsactiviteiten naar een programmering die aansluit bij de wensen en behoeften van tandartsen in de algemene praktijk.
- 4** De KNMT zet zich actief in voor een adequate accreditering van bij- en nascholingsactiviteiten en een betrouwbare registratie van de deelname door tandartsen daaraan.
- 5** De KNMT breidt haar scholingsprogramma op het gebied van beroepsuitoefening en praktijkvoering binnen de KNMT Academy verder uit.
- 6** De KNMT gaat zich actiever bezighouden met de impact binnen de algemene praktijk van technologische ontwikkelingen binnen de mondzorg, in het bijzonder wat betreft klinisch handelen (3D-printing, beeldvorming, robotisering e.a.).

## WAAROM HET BELANGRIJK IS

‘Wat goed is kan beter’, is het credo waarmee Sjoerd Algera, tandarts en hoofdvisiteur, elke visitatie begint. ‘Het punt is dat de praktijken die we nu visiteren, nagenoeg altijd op orde zijn. Tandartsen die vrijwillig meedoen, zitten al aan de bovenkant van de kwaliteitseisen. Die goeden willen het altijd nog beter doen, terwijl de zwakke broeders zich echt niet vrijwillig aanmelden. Daarom zou in mijn optiek een visitatie verplicht moeten zijn. Dat iedereen openheid moet geven over hoe het er in zijn praktijk aan toegaat.’ Het komt volgens hem wel eens voor dat een tandarts na een bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een visitatie aanvraagt. De IGJ is daar dan bijvoorbeeld komen kijken vanwege meldingen van patiënten. ‘Vaak is er dan echt wel wat mis, bijvoorbeeld op het gebied van hygiëne. Maar toch: iedereen die dingen al heel lang doet, kan blinde vlekken krijgen. Op het punt van dossiervorming bijvoorbeeld valt bijna altijd wat te verbeteren.’ ‘Natuurlijk geeft het een bepaalde spanning als je praktijk wordt gevisiteerd. Je moet toch alles nakijken en opruimen. Bij het invullen van de lijsten blijken er meestal toch dingetjes te ontbreken. Maar als de visitatie achter de rug is, zeggen mensen altijd dat het geweldig is meegevallen en dat ze een hoop hebben geleerd’, zegt Algera. Tandarts Caroline de Krom: ‘Ik wilde als startende tandarts zeker weten dat ik het goed voor elkaar heb. Nu kan ik dat met een visitatierapport bewijzen en daar ben ik apetrots op. Ik heb het zelfs op mijn website en Facebook gezet.’

BRON: NEDERLANDS TANDARTSENBLAD NR. 10, 2018.

## **Aantoonbare deskundigheid wordt de regel**

Bij professionalisering gaat het om aantoonbare deskundigheid. De samenleving staat tandartsen en andere zorgverleners toe bij anderen specifieke en verstrekkende verrichtingen uit te voeren. En verlangt daarvoor als tegenprestatie dat zorgverleners inzichtelijk maken waarop hun deskundigheid en vaardigheden zijn gebaseerd, dat zij een werkend leven lang moeite doen om die kwaliteiten op peil te houden en dat zij bij gelegenheid het wat, het hoe en het waarom van hun handelen kunnen laten zien. Relevante thema's daarbij zijn de opleiding op basis waarvan de bevoegdheid wordt verworven, bij- en nascholing, visitatie, gebruik van protocollen en het werken met richtlijnen.

## **Opleidingen veranderen mee**

In de opleiding tot tandarts ligt de focus in toenemende mate op klinisch handelen dat is gebaseerd op het beste bewijs, in combinatie met aandacht voor patiënt specifieke omstandigheden. De opleiding van tandartsen en andere zorgprofessionals zal zich in de toekomst kenmerken door de samenhang tussen 'vakbekwaamheid', 'samenwerkend vermogen' en 'lerend vermogen'. Bestaande initiatieven om tandartsen en mondhygiënist samen op te leiden zullen zich verder ontwikkelen. Onzeker is hoe het onderwijs op verschillende deelgebieden vorm krijgt: zet de trend van differentiaties zich door of keert deze trend zich meer naar een breed opgeleide algemeen practicus?

## **Bij- en nascholing wordt verplicht**

Als onderdeel van de herregistratie in het BIG-register worden tandartsen in de komende jaren verplicht hun deskundigheid op peil te houden. Bij- en nascholing is daar onderdeel van. Eisen qua duur en inhoud van de bij- en nascholing, de ontwikkeling van voldoende bij- en nascholingsactiviteiten, de accreditatie van activiteiten en de professionele registratie van bij- en nascholingsactiviteiten worden met de beroepsgroep ontwikkeld en opgezet. Dit wordt georganiseerd op een wijze dat de scholingsaanbieders, de accrediterende instanties en een registrerende instantie onafhankelijk opereren.

## **Visitatie meer ingezet**

Intercollegiaal overleg wordt onderdeel van het systeem van deskundigheidsbevordering. Zo wordt visitatie overwegend ervaren als een veilige en waardevolle wijze van het krijgen van feedback van collegae. Vermoedelijk zal daarom de inzet op het gebied van visitatie ook worden gehonoreerd als middel om te



voldoen aan de verplichtingen rond deskundigheidsbevordering naast bij- en nascholing. Wel zal de methodiek voortdurend moeten worden aangepast aan de inzichten over goede mondzorg en de professionele en wettelijke eisen die daaraan zijn verbonden.

### **Gebruik van richtlijnen neemt toe**

Binnen de gezondheidszorg bestaat al geruime tijd het devies dat behandeling plaatsvindt op basis van het best beschikbare bewijs en dan wel afgestemd op specifieke kenmerken van de individuele patiënt. Algemene en klinische praktijkrichtlijnen ondersteunen daarbij de mondzorgverleners. Hierbij blijft het Kennisinstituut Mondzorg (KIMO) zich, als onafhankelijke organisatie, bezighouden met de klinische praktijkrichtlijnen. En de beroepsorganisatie richt de focus op algemene richtlijnen en praktijkwijzers rond organisatorische zaken (verwijzingen, spoedgevallendienst e.d.) en wet- en regelgeving (stralingshygiëne, infectiepreventie e.d.).



**CAROLINE DE KROM:**

‘Ik wilde als startende tandarts zeker weten dat ik het goed voor elkaar heb. Nu kan ik dat met een visitatierapport bewijzen en daar ben ik apetrots op. Ik heb het zelfs op mijn website en Facebook gezet.’



# 03

## GOEDE MONDZORG IN SAMENWERKING

Samen met de patiënt werken de tandarts en de andere mondzorgverleners aan het bevorderen en behouden van een gezonde mond. Van preventie tot intensieve behandeling van mondziekten en het behouden van de orale functies, zoals kauwen, praten en lachen. Het uitgangspunt is altijd de individuele behoeften en wensen van de patiënt. De tandarts is hierbij alert op de verschillen tussen patiënten in gezondheidsvaardigheden en sluit aan bij het niveau van de patiënt.

Onderlinge afstemming over de aard en uitvoering van de mondzorg is de dagelijkse praktijk. Dit zorgproces vraagt om sturing en coördinatie en zal in 2025 nog vaker dan nu plaatsvinden in praktijken, waarbinnen verschillende mondzorgprofessionals onder leiding van tandartsen met elkaar samenwerken. Tegelijkertijd blijft samenwerking met mondzorgverleners en andere eerstelijns zorgverleners van buiten de praktijk nodig en van groeiend belang. De samenwerking binnen de mondzorg is gebaat bij het benutten van de mogelijkheden van digitale technologie. Zo biedt de informatieverwerking over de zorg aan patiënten in de toekomst uitdagingen, met name doordat ook in de behandeling van patiënten digitale toepassingen verder hun intrede zullen doen. Bovendien zal in de communicatie met patiënten 'digitaal' contact toenemen. Hierbij richt de focus zich niet alleen meer op het 'op maat behandelen' van patiënten, maar in toenemende mate ook op het 'op maat begeleiden' van hen.

## HOE GAAT DE KNMT DAT DOEN?

Als vertegenwoordiger van tandartsen in Nederland gaat de KNMT op dit thema als volgt te werk:

**1** De KNMT zet zich in om praktijken meer praktisch te ondersteunen om de samenwerking tussen de verschillende mondzorgverleners te organiseren, met als uitgangspunten een adequate bundeling van ieders inzet (Mondzorg Onder Eén Dak) én oog voor (lokale) verschillen op dat gebied.

**2** De KNMT gaat tandartsen, zowel praktijkhouders als niet-praktijkhouders, intensiever ondersteunen om hun regierol in het mondzorgteam zo goed mogelijk te vervullen.

**3** De KNMT neemt initiatieven om samen met tandartsen 'nieuwe' samenwerkingsvormen te ontwikkelen en het opstarten daarvan mogelijk te maken.

**4** De KNMT gaat zich nog actiever inzetten om de multidisciplinaire samenwerking met (eerstelijns) organisaties waar nodig en gewenst te stimuleren.

**5** De KNMT ondersteunt tandartsen nog beter bij het realiseren van een veilige werkomgeving in mondzorgpraktijken.

**6** De KNMT maakt zich sterk om de digitale dossiervorming binnen mondzorgpraktijken en de (digitale) uitwisseling van relevante gegevens met andere (mond)zorgverleners te verbeteren en te vergemakkelijken.

## WAAROM HET BELANGRIJK IS

Clara Wierink is tandarts geriatric, projectlid 'De mond niet vergeten' voor de regio Hilversum: 'Ik vind het leuk om te zien hoe het project 'De mond niet vergeten' zich ontwikkelt en hoe snel er lijntjes tussen verschillende zorgverleners ontstaan. Zoals in Hilversum tussen de tandarts en de praktijkverpleegkundige. Na jaren in hetzelfde pand te hebben gezeten, werken ze nu intensief samen. We willen ermee voorkomen dat in de periode dat mensen kwetsbaar worden hun mondgezondheid achteruit gaat. Dat gebeurt nu helaas wel en de groep thuiswonende ouderen groeit alleen maar.

Met het project willen we ook tandartsen-algemeen practici ervan bewust maken dat ze niemand uit het oog mogen verliezen. Het project moet werken als een olievlek. Als we merken dat de regio's waar het project nu bezig is goed lopen, breiden we de samenwerking tussen de verschillende partijen verder uit. We willen goede mondzorg ook laten opnemen in werkprotocollen en richtlijnen, zoals de praktijkstandaard wijkverpleging, zodat mondzorg een verplicht onderdeel wordt. Het screeningsinstrument is al wel in de toolbox met instrumenten voor indicatiestelling opgenomen. Dat is al een eerste stap waar we blij mee zijn. Volgend jaar starten we ook een bewustwordingscampagne voor het belang van goede mondgezondheid, gericht op ouderen, mantelzorgers en zorgverleners. Voor mij is het project geslaagd als iedere thuiszorgorganisatie een eigen netwerkje om zich heen heeft met mondzorgverleners en huisartsen met wie ze korte lijntjes hebben. Op die manier is goede dagelijkse mondverzorging, tijdig signaleren van problemen en tijdig verwijzen mogelijk. Dat is nog best een lange weg.'

BRON: NEDERLANDS TANDARTSENBLAD NR. 20, 2017.

## **Samenwerkingsverbanden veranderen**

Steeds vaker kiezen tandartsen ervoor zorg te verlenen binnen een praktijk van een ander. Dit zijn naast collega's ook 'praktijkhouders' die geen tandarts zijn. Tegelijkertijd werken mondzorgverleners, denk aan tandartsen-algemeen practici, gedifferentieerde tandartsen, tandartsspecialisten, mondhygiënisten, preventieassistenten, tandprotheticen en (klinisch) tandtechnici, in toenemende mate samen in het verlenen van mondzorg. Door deze ontwikkelingen is een veelkleurig palet ontstaan aan samenwerkingsverbanden. Momenteel vooral binnen de mondzorg zelf, maar naar verwachting zal de komende jaren ook het samenwerken met andere eerstelijns zorgverleners toenemen. De uitdaging voor de mondzorg ligt daarom bij het optimaliseren hiervan.

## **Bredere maatschappelijke rol**

De afgelopen jaren is duidelijk geworden dat de tandarts een bredere maatschappelijke rol kan vervullen. Meer en meer aandacht wordt binnen de mondzorgpraktijk besteed aan het vroegtijdig signaleren van algemene ziekten die zich ook in de mond manifesteren. Dit geldt ook voor de gevolgen van leefstijl op de mondgezondheid (roken en eet- en drinkpatroon). Deze aandacht noopt tot samenwerking en inbedding van de mondzorg binnen de bredere eerste lijn. Denk hierbij aan samenwerking met onder andere verpleeghuispersoneel, huisartsen, thuiszorg en consultatiebureaus. Deze ontwikkeling sluit aan bij de bredere beweging in de maatschappij die is gericht op het 'ontschotten' van verschillende soorten gezondheidszorg. Hierdoor vervagen de strikte grenzen tussen eerste-, tweede- en derdelijns zorg en ontstaan nieuwe organisatie- en samenwerkingsvormen.

## **Meer werkzaam in loondienst**

Het starten van een praktijk is geen vanzelfsprekendheid meer en het voeren van een praktijk wordt complexer: het praktijkhouderschap vraagt steeds meer inzet naast de behandeling van de patiënt.

Daarnaast wordt vanuit de overheid meer druk gezet om zorgverleners in loondienst te laten werken. De fiscale regels, waaronder de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelatie (DBA), zullen naar verwachting zodanig veranderen dat het moeilijk of zelfs onmogelijk wordt om als zelfstandige hoofdzakelijk in één praktijk te werken. Dit kan ertoe leiden dat meer tandartsen voor een dienstverband kiezen in plaats van het praktijkhouderschap.

### **Informatisering en digitalisering nemen toe**

De ontwikkelingen op het gebied van informatisering en allerlei andere technologische toepassingen volgen elkaar razendsnel op. Dit is van grote invloed op de beroepsuitoefening, omdat de digitalisering steeds meer vervlochten raakt met de beroepsuitoefening. Zo wordt deze enerzijds steeds meer toegespitst op de communicatie tussen patiënten en zorgverleners en heeft deze anderzijds invloed op de inrichting en uitvoering van het werk en de behandeling van patiënten, bijvoorbeeld op het gebied van informatie delen en uitwisselen.



CLAAR WIERINK:

“Voor mij is het (ouderen) project geslaagd als iedere thuiszorgorganisatie een netwerkje om zich heen heeft van mondzorgverleners en huisartsen.”





# 04

## GOEDE MONDZORG IS BEREIKBAAR

In Nederland heeft in theorie iedereen toegang tot goede mondzorg. In de praktijk weet men de weg naar de praktijk niet altijd te vinden. Een gezonde, functionele en sociaal acceptabele mond is echter van belang voor persoonlijk welbevinden én heeft een positieve invloed op de algemene gezondheid. Hiervoor is nodig dat mondzorg breed toegankelijk en betaalbaar blijft. Het eigen karakter van de Nederlandse mondzorg, waarin voor vele inwoners de jarenlange vertrouwensrelatie met hun tandarts de norm is, moet daarom worden behouden. En voor wie die mondzorg niet vanzelfsprekend is, zal die actief moeten worden nagestreefd.

Tandartsen en andere mondzorgverleners nemen daarin verantwoordelijkheid, maar kunnen dat niet alleen. Ook overheid en zorgverzekeraars hebben een rol om ervoor te zorgen dat er altijd voldoende tandartsen in de buurt zijn en dat zorg voor iedereen betaalbaar is. Samen met patiënten, overheid en zorgverzekeraars nemen de KNMT en haar leden daarom initiatieven om goede en betaalbare mondzorg voor iedereen in Nederland mogelijk te maken.

## HOE GAAT DE KNMT DAT DOEN?

Als vertegenwoordiger van tandartsen in Nederland gaat de KNMT op dit thema als volgt te werk:

1

De KNMT blijft er zich sterk voor maken dat in Nederland voldoende tandartsen en andere mondzorgverleners worden opgeleid om de toegankelijkheid van mondzorg voor iedereen in Nederland te borgen.

2

De KNMT stimuleert de demografische spreiding van mondzorgpraktijken over Nederland, zodat mondzorg de komende jaren voor alle inwoners dichtbij en continu beschikbaar is: niet alleen in de randstad, maar ook daarbuiten.

3

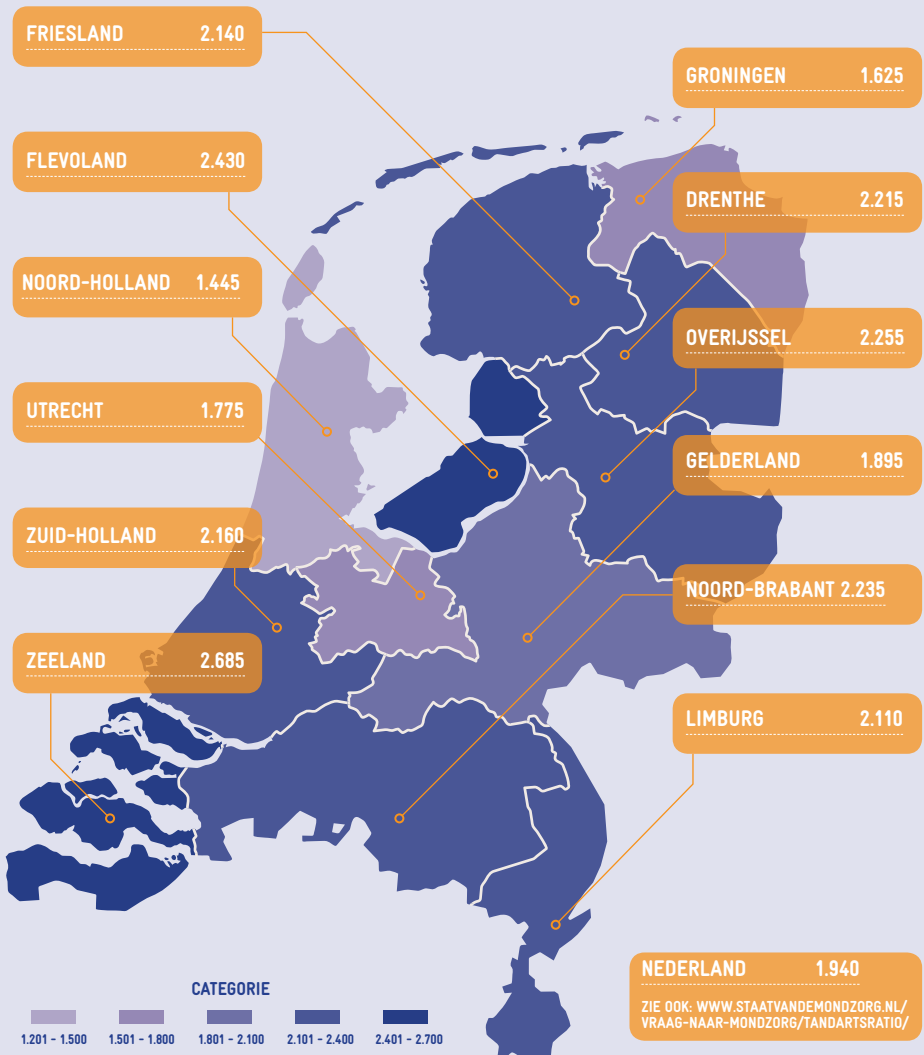
De KNMT maakt zich in overleg met stakeholders sterker voor betaalbare mondzorg waarmee voor alle mensen een gezonde, functionele en sociaal acceptabele mond bereikbaar is, met speciale aandacht voor risicogroepen zoals de jongste jeugd en kwetsbare ouderen.

4

De KNMT behartigt op internationaal niveau de belangen van de mondzorg bij de ontwikkeling van Europese wet- en regelgeving die van invloed kan zijn op de beroepsuitoefening van de tandartsen in Nederland.

## AANTAL INWONERS PER TANDARTS

Nederland telt dan gemiddeld 1.940 inwoners per tandarts. Regionaal verschilt dit. Zo zijn er naar verhouding weinig inwoners per tandarts in de provincies Noord-Holland, Groningen en Utrecht. Daarentegen tellen de provincies Flevoland en Zeeland naar verhouding veel inwoners per tandarts.



### **Aanbod tandartsen verschilt per regio en is onzeker**

In toenemende mate is er in bepaalde gebieden van het land sprake van een tekort aan tandartsen. Veel jonge tandartsen hebben een voorkeur om zich in of nabij de randstad te vestigen en zijn daardoor ondervertegenwoordigd in de regio's daarbuiten. Dit fenomeen is ook zichtbaar bij andere medische beroepen, zoals huisartsen, en er zijn weinig tekenen dat deze ontwikkeling de komende jaren zal keren.

Voorts wordt verwacht dat er vanuit de opleidingen de komende jaren onvoldoende tandartsen starten om de uitstroom van de betrekkelijk grote groep tandartsen van 50 jaar en ouder (46%) te kunnen opvangen. Er is weliswaar sprake van een instroom van tandartsen vanuit het buitenland, maar het is niet zeker of dit blijvend soelaas biedt. Daardoor is het aanbod van tandartsen de komende jaren kwetsbaar.

### **Bekostiging en financiering van de mondzorg in beweging**

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) acht het huidige verrichtingsstelsel weinig transparant en in de praktijk lastig te beheren, bijvoorbeeld als aanpassingen nodig zijn door veranderde omstandigheden of het opnemen van innovaties. Ook binnen de beroepsgroep bestaan bedenkingen bij het huidige stelsel. De komende jaren wordt daarom onderzocht of en hoe het bekostigingssysteem kan worden verbeterd op het vlak van transparantie en flexibiliteit om innovaties mogelijk te bekostigen.

De discussie over betaalbaarheid gaat over de wijze waarop de mondzorgkosten moeten worden gefinancierd. Mondzorg voor volwassenen valt nagenoeg volledig buiten het publiek gefinancierde basispakket. Dit betekent eigen verantwoordelijkheid voor hen om de kosten voor mondzorg te dragen, al dan niet via een aanvullende verzekering. Voor verschillende groepen in de samenleving is die eigen verantwoordelijkheid (te) zwaar en zal flankerend beleid moeten worden ontwikkeld.

### **Mondzorg voor kwetsbare groepen anders georganiseerd**

Tandartsen worden op dit moment voornamelijk opgeleid met het idee dat patiënten naar de praktijk toekomen, maar de samenleving vraagt in toenemende mate dat zij ook verantwoordelijkheid nemen voor die groepen patiënten die de weg naar de praktijk niet kunnen vinden. Hetzij door fysieke beperkingen (kwetsbare ouderen), hetzij doordat het belang van regelmatig tandartsbezoek wordt onderschat (ouders van jonge kinderen). Andere eerstelijns-

zorgverleners zijn de mondzorg hierin voorgegaan en het is aan de tandarts om hierbij aan te sluiten. Er ligt immers een belangrijke rol voor de tandarts als schakel in de eerstelijns zorgketen rond mondgezondheid!

KNMT-AFDELING ONDERZOEK:

‘Nederland telt  
gemiddeld 1.940  
inwoners per  
tandarts.  
De regionale  
verschillen zijn  
echter groot.’

## OP DE HOOGTE BLIJVEN?

Wilt u op de hoogte blijven van het laatste nieuws  
uit de mondzorg?

**Volg ons dan. Kijk op [www.knmt.nl/opdehoogte](http://www.knmt.nl/opdehoogte)**



# COLOFON

## UITGAVE

KNMT, Orteliuslaan 750, 3528 BB Utrecht, [www.knmt.nl](http://www.knmt.nl)

## VORMGEVING & ILLUSTRATIES

Curve Mags and More, Haarlem

Copyright KNMT 2019