

Kwaliteitscriteria mondzorg voor mensen met een handicap

Geformuleerd vanuit cliënten- en familieperspectief



INHOUD

INHOUD	2
INLEIDING	3
<i>Gebruik van de kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van mensen met een beperking of chronische ziekte</i>	3
<i>Leeswijzer</i>	4
HOOFDSTUK 1 - KWALITEITSCRITERIA MONDZORG VOOR MENSEN MET EEN BEPERKING, HANDICAP OF CHRONISCHE ZIEKTE	5
<i>Volledige lijst kwaliteitscriteria per thema</i>	8
<i>Regie over de zorg</i>	8
HOOFDSTUK 2 – GENERIEKE KWALITEITSCRITERIA MONDZORG	11
<i>Volledige lijst kwaliteitscriteria mondzorg</i>	12
BIJLAGE 1 – TERMINOLOGIE EN VERKLARENDE WOORDENLIJST	16
<i>Terminologie</i>	16
<i>Verklarende woordenlijst</i>	16
BIJLAGE 2 - BRONNEN	18
BIJLAGE 3 - METHODEBESCHRIJVING	19
<i>Colofon</i>	20

INLEIDING

Een goed gebit is belangrijk. Ook voor mensen met een (verstandelijke) beperking, handicap of chronische ziekte. Mensen met een (verstandelijke) beperking of een chronische ziekte hebben meer kans op tandvleesontsteking en tandbederf. Problemen met de mondgezondheid kunnen ontstaan door bijvoorbeeld een verminderde natuurlijke reiniging van de mond, slappe tong- en mondspieren, speekselproblemen of een droge mond, het eten van zacht en vloeibaar voedsel, reflux en herkauwen van voedsel of een afwijkende tandstand. Ook het gebruik van medicijnen kan leiden tot aantasting van het gebit.

Gebitsproblemen kunnen bovendien ontstaan wanneer het dagelijks poetsen van tanden, mondholte en het schoonmaken van protheses (door zelf te poetsen of met hulp van begeleiders of mantelzorgers) niet grondig gebeurt, moeizaam verloopt of pijnlijk is. Door de aard van de ziekte, de complexiteit van de handicap en het gebruik van medicijnen wordt deze problematiek versterkt.

In het kader van het project **PG werkt samen** heeft Ieder(in), samen met het Landelijk Platform GGz (LPGGz) en de NPCF kwaliteitscriteria voor mondzorg opgesteld.

Ieder(in) heeft criteria voor mondzorg geformuleerd die specifiek van belang zijn voor mensen met een handicap, beperking of chronische ziekte en hun naasten. Daarnaast zijn generieke criteria voor mondzorg ontwikkeld die voor alle doelgroepen en patiënten van belang zijn; ook voor mensen met een beperking of handicap.

De criteriasets zijn in samenwerking met het Landelijk Platform GGz (LPGGz) en de patiëntenfederatie NPCF opgesteld volgens de methode van het programma Kwaliteit in Zicht (KiZ).

Gebruik van de kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van mensen met een beperking of chronische ziekte

Deze kwaliteitscriteria kunnen ingezet worden voor verscheidene doeleinden, zoals:

- input aan zorgaanbieders voor cliëntgerichte kwaliteitsverbeteringen;
- input aan zorginkopers voor het inkopen van zorg van goede kwaliteit;
- input voor regionaal overleg met zorgaanbieders, cliënten- en familieorganisaties en met zorgverzekeraars over goede kwaliteit van zorg;
- input voor lokaal overleg met gemeenten, zorgaanbieders en cliënten- en familieorganisaties
- input bij de ontwikkeling van een zorgstandaard, richtlijn, keurmerk of publieksinformatie.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 staan doelgroep-specifieke criteria benoemd gericht op mondzorg voor mensen met een handicap, beperking of chronische ziekte. Het hoofdstuk beschrijft wat belangrijk is in de mondzorg en welke knelpunten de mondzorg en mondgezondheid belemmeren. Tien kwaliteitscriteria zijn door mensen met een handicap, beperking of chronische ziekte aangegeven als meest belangrijk. Afsluitend volgt een overzicht van alle doelgroep-specifieke kwaliteitscriteria mondzorg.

In hoofdstuk 2 staan de algemene criteria voor mondzorg vermeld. Deze algemene criteria voor mondzorg gelden ook voor mensen met een handicap, beperking of chronische ziekte. Als een criterium uit de generieke lijst nadrukkelijk van belang is voor mensen met een handicap, beperking of chronische ziekte is deze in beide hoofdstukken terug te vinden.

De criteria zijn opgesteld volgens de KiZ methode. Daarbij wordt gebruik gemaakt van een matrix waarin de wensen en eisen vanuit patiëntenperspectief zijn geordend in 10 thema's en 5 fasen. Toelichting op deze indeling en thema's vindt u in de Basisset Kwaliteitscriteria KiZ.

In de bijlagen vindt u een toelichting op de gevolgde werkwijze, een verklarende woordenlijst en worden de gebruikte bronnen vermeld.

De criteria in dit document vormen een momentopname. Het kan zijn dat nieuwe inzichten aanpassingen vereisen. Het document kan in dat geval aangepast worden.

HOOFDSTUK 1 - KWALITEITSCRITERIA MONDZORG voor mensen met een beperking, handicap of chronische ziekte

In dit hoofdstuk worden doelgroep-specifieke kwaliteitscriteria genoemd, dat wil zeggen dat dit wensen en eisen ten aanzien van mondzorg zijn die specifiek gelden voor mensen met een beperking, handicap of chronische ziekte.

De criteria zijn aanvullend op de door mondzorgverleners gehanteerde richtlijnen en behandelprogramma's en gericht op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Uitgangspunt bij deze criteria is dat alle mondzorgverleners werken binnen het kader van de geldende wet- en regelgeving in de mondzorg en conform de geldende richtlijnen en protocollen.

Knelpunten

Mensen met een beperking of chronische ziekte ondervinden problemen met de mondgezondheid door bijvoorbeeld een afwijkende tandstand, verminderde natuurlijke reiniging van de mond, slappe tong- en mondspieren, speekselproblemen of een droge mond. Ook het eten van zacht en vloeibaar voedsel, reflux en herkauwen van voedsel als het gebruik van medicijnen kan leiden tot aantasting van het gebit.

Als er sprake is van een ernstige (verstandelijke) beperking (en andere medische aandoeningen) wordt doorgaans minder prioriteit gegeven aan mondverzorging en mondzorg dan aan behandelingen voor meer zichtbare medische problematiek.

Bovendien kan zowel in de thuissituatie als met hulp van begeleiders en verzorgenden de dagelijkse mondverzorging een probleem zijn, weerstand opleveren of worden overgeslagen waardoor de mondgezondheid verslechtert.

Daarnaast wordt de mondzorg uitgesteld vanwege angst voor de tandarts of vanwege praktische belemmeringen zoals het regelen van vervoer en begeleiding naar de tandarts of mondhygiënist en de extra kosten die dit met zich meebrengt.

De kosten en vergoeding van noodzakelijke mondzorg (preventie, gebitsreiniging, 3-maandelijkse controle, specialistische zorg, vervoer, begeleiding) vormen een knelpunt. Er is onduidelijkheid over wat de eigen zorgverzekeraar wel of niet vergoed, wat onder het basispakket valt of wat in een aanvullende verzekering geregeld moet worden. Voor vergoeding van bijzondere tandheelkundige zorg is vooraf toestemming nodig van de zorgverzekeraar.

Belangrijk

Mensen met een beperking of chronische ziekte vinden het belangrijk dat zij terecht kunnen bij een mondzorgverlener die voor hen vertrouwd is en oog heeft voor de mens achter de specifieke aandoening of beperking. Het is noodzakelijk dat de communicatie tussen patiënt en mondzorgverlener goed verloopt, de mondzorgverlener de tijd neemt en rustig is.

Regelmatig controle en gebitsreiniging (bij voorkeur driemaandelijks), praktische instructies door tandarts en mondhygiënist en een goede dagelijkse mondverzorging zijn noodzakelijk om tandvleesontstekingen en tandbederf op tijd te signaleren en te voorkomen.

Gebitsproblemen kunnen verergeren wanneer het dagelijks poetsen van tanden, de mondholte en het schoonmaken van protheses (door zelf te poetsen of met hulp van begeleiders of mantelzorgers) niet grondig gebeurt, moeizaam verloopt, strijd oplevert of pijnlijk is. Voor kinderen en volwassenen die door hun handicap of beperking niet goed in staat zijn hun eigen gebit of prothese te verzorgen is het belangrijk dat zij minimaal eenmaal (maar bij voorkeur tweemaal) daags hulp bij de mondverzorging krijgen.

Praktische instructie voor naasten, mantelzorgers, persoonlijk begeleiders en verzorgenden voor het bieden van hulp bij de dagelijkse mondverzorging is daarbij noodzakelijk. Het praktisch uitvoeren van de dagelijkse mondverzorging in de thuissituatie, in woonvoorzieningen en binnen instellingen zal zowel in de dagelijkse routine als in het zorgleefplan goed ingebed moeten worden.

De kwaliteit van de mondzorg voor mensen met een beperking of chronische ziekte kan vergroot worden als enerzijds geïnvesteerd wordt in bewustwording en preventie, en de bekendheid van en toegang tot gespecialiseerde mondzorgverleners en centra voor bijzondere tandheelkunde worden vergroot. Anderzijds is het noodzakelijk dat regelmatige mondzorg en de dagelijkse mondverzorging prioriteit krijgen binnen ieders zorgleefplan of behandelplan.

Kwaliteitscriteria

De volgende kwaliteitscriteria zijn aangegeven door mensen met een beperking of chronische ziekte als meest belangrijk (in volgorde van belangrijkheid):

1. De praktijkruimte is goed toegankelijk voor mensen met een beperking (rekening houdend met verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke beperkingen).
2. De extra tijdsduur en kosten per controle en behandeling die nodig zijn om mensen met een beperking of chronische ziekte in een rustig tempo te kunnen behandelen, worden vergoed¹.
3. De zorgverzekeraar geeft duidelijke informatie over het vergoeden van tandheelkundige zorg bij specifieke beperkingen en chronische aandoeningen.
4. Mensen met een beperking of chronische ziekte kunnen kiezen tussen een reguliere tandarts of een tandarts die gespecialiseerd is in de behandeling van mensen met een (ernstige) beperking.
5. De mondzorgverlener is op de hoogte van specifieke gebits- en mondproblemen die samenhangen met diverse aandoeningen of syndromen.
6. Mondzorgverleners informeren mensen met een beperking of chronische ziekte over de gevolgen van medicijngebruik voor het gebit en informeren hen over wat zij kunnen doen om schade aan het gebit te voorkomen.
7. Mondzorgverleners leggen duidelijk en stap voor stap uit wat er gebeurt tijdens de controle en de behandeling en lassen pauzes in als dat nodig is (werken met de methode 'tell, show, feel, do').

¹ Als onderdeel van het verzekerde zorgpakket / regeling bijzondere tandheelkundige zorg

8. Medicatie voor en na de behandeling (zoals kalmeringsmiddelen, roesje, narcose, pijnstillers) wordt veilig toegepast en afgestemd op aandoening en medicijngebruik.
9. De kosten van preventieve hulpmiddelen en regelmatige mondcontroles (3 maandelijks i.p.v. 6 maandelijks) worden vergoed² indien de beperking of chronische ziekte een verhoogde kans op gebits- en mondproblemen met zich meebrengt en/of de dagelijkse mondverzorging (zelf of met hulp) niet goed verricht kan worden.
10. De mondzorgverlener is deskundig en ervaren in het communiceren met en behandelen van mensen met een (ernstige) beperking.

² Als onderdeel van het verzekerde zorgpakket / regeling bijzondere tandheeskundige zorg

Volledige lijst kwaliteitscriteria per thema

Hieronder volgt een overzicht van alle specifieke criteria mondzorg voor mensen met een beperking, handicap of chronische ziekte.

1. Regie over de zorg

- Mensen met een beperking of chronische ziekte kunnen kiezen tussen een reguliere tandarts of een tandarts die gespecialiseerd is in de behandeling van mensen met een (ernstige) beperking.

2. Effectieve zorg

- De mondzorgverlener is op de hoogte van specifieke gebits- en mondproblemen die samenhangen met diverse aandoeningen of syndromen.
- De mondzorgverlener voert regelmatig preventieve mondcontroles (3 maandelijks i.p.v. 6 maandelijks) uit indien de beperking of chronische ziekte een verhoogde kans op gebits- en mondproblemen met zich meebrengt en/of de dagelijkse mondverzorging (zelf of met hulp) niet goed verricht kan worden.
- De mondzorgverlener is deskundig en ervaren in het communiceren met en behandelen van mensen met een (ernstige) beperking.
- De mondzorgverlener heeft kennis van de gevolgen van (dieet)voeding en medicijngebruik op het gebit.

3. Toegankelijke zorg

- De praktijkruimte is goed toegankelijk voor mensen met een beperking (rekening houdend met verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke beperkingen), ook als het gaat om spoedzorg en weekendzorg.
- Mensen met een beperking of chronische ziekte kunnen terecht bij de mondzorgverlener die zij wensen: bij reguliere mondzorgverleners en bij gespecialiseerde mondzorgpraktijken (bijzondere tandheelkunde, Centra voor Bijzondere Tandheelkunde, poliklinieken VG).

4. Continuïteit van zorg

- De mondzorgverlener verwijst tijdig (*in een vroeg stadium*) door naar bijzondere tandheelkunde en naar mondzorgverleners met deskundigheid en ervaring in het communiceren met en behandelen van mensen met een (ernstige) beperking als de benodigde expertise of ervaring dat nodig maakt.
- De mondzorgverlener heeft een signalerende rol en verwijst naar de huisarts bij het vermoeden van specifieke aandoeningen of syndromen.
- De mondzorgverlener werkt samen met andere hulpverleners zoals verzorgenden en begeleiders, arts, diëtist, logopedist, fysiotherapeut of orthopedagoog.

5. Informatie, voorlichting en educatie

- Mondzorgverleners informeren mensen met een beperking of chronische ziekte over de gevolgen van medicijngebruik voor het gebit en informeren hen over wat zij kunnen doen om schade aan het gebit te voorkomen.
- Mondzorgverleners leggen duidelijk en stap voor stap uit wat er gebeurt tijdens de controle en de behandeling en lassen pauzes in als dat nodig is (werken met de methode 'tell, show, feel, do').
- De mondzorgverleners informeren mensen met een beperking of chronische ziekte over preventieve hulpmiddelen te gebruiken bij de dagelijkse mondverzorging afgestemd op de eigen specifieke aandoening of beperking.
- De mondzorgverleners informeren mensen over mogelijke gebitsproblemen en de verzorging van de mond afgestemd op de eigen specifieke aandoening of beperking.
- De mondzorgverleners informeren mantelzorgers en begeleiders over de dagelijkse mondverzorging van zorgafhankelijke mensen met een (ernstige) beperking.

6. Emotionele ondersteuning, empathie en respect

- De mondzorgverlener is deskundig en ervaren in het communiceren met en behandelen van mensen met een (ernstige) beperking.
- De mondzorgverleners nemen de tijd om uitleg te krijgen (van patiënt, mantelzorgers of begeleider) over de aandoening, medicijngebruik, bijzonderheden omtrent gedrag, manier van communiceren en eerdere ervaringen met tandheelkundige behandelingen.
- De mondzorgverleners kunnen omgaan met mensen die niet kunnen praten of anders communiceren.
- Mensen met een (ernstige) beperking worden zo nodig bij de mondverzorging begeleid door een vertrouwd persoon of persoonlijk begeleider als steun en voor de communicatie tijdens de controle en de behandeling.

7. Patiëntgerichte omgeving

- Mensen kunnen in de eigen rolstoel worden behandeld als zij moeite hebben om op de mondzorgstoel te gaan zitten of liggen.
- De praktijkruimte straalt rust uit en is prikkelarm ingericht.
- Om het vergroten van angst, spanning en onrust te voorkomen hoeven mensen met een zorgintensieve beperking, met gedragsproblemen en/of met angst voor de mondverzorging niet te wachten in de wachtkamer.

8. Veilige zorg

- Medicatie voor en na de behandeling (zoals kalmeringsmiddelen, roesje, narcose, pijnstillers) wordt veilig toegepast en afgestemd op aandoening en medicijngebruik.
- Mondzorgverleners gebruiken hulpmiddelen om de behandeling veilig te laten verlopen (hulpmiddelen zoals bijthoutjes, fixeerkussen, opvangen koelwater bij het boren om kans op verslikken te verkleinen, enz.)

9. Kwaliteit van zorg transparant

- Er is een openbaar overzicht van mondhygiënist en tandartsen die gespecialiseerd zijn in de behandeling van mensen met een (ernstige) beperking.

10. Kosten en vergoedingen transparant

- De informatievoorziening over tandheelkundige vergoedingen bij specifieke aandoeningen, beperkingen en syndromen is eenduidig, juist en inzichtelijk.
- De zorgverzekeraar geeft duidelijke informatie over het vergoeden van tandheelkundige zorg bij specifieke beperkingen en chronische aandoeningen.
- De extra tijdsduur en kosten per controle en behandeling die nodig zijn om mensen met een beperking of chronische ziekte in een rustig tempo te kunnen behandelen, worden vergoed³.
- De kosten van preventieve hulpmiddelen en regelmatige mondcontroles (3 maandelijks i.p.v. 6 maandelijks) worden vergoed⁴ indien de beperking of chronische ziekte een verhoogde kans op gebits- en mondproblemen met zich meebrengt en/of de dagelijkse mondverzorging (zelf of met hulp) niet goed verricht kan worden.

³ Als onderdeel van het verzekerde zorgpakket / regeling bijzondere tandheelkundige zorg

⁴ Als onderdeel van het verzekerde zorgpakket / regeling bijzondere tandheelkundige zorg

HOOFDSTUK 2 – GENERIEKE KWALITEITSCRITERIA MONDZORG

In dit hoofdstuk vindt u de algemene kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief voor mond-
zorg. Binnen deze criteria is een aantal prioriteiten aangegeven door patiënten zelf. De criteria
zijn hiertoe voorgelegd aan de panels van de NPCF, Ieder(in) en LPGGZ. Er waren 1711 res-
pondenten. Zij konden per thema de conceptcriteria rang-ordenen. In bijlage 3 is de methode-
beschrijving opgenomen.

Hieronder staat eerst beschreven welke criteria het meest belangrijk werden gevonden. Daar-
na volgt de volledige lijst geprioriteerde criteria. De volgorde van de volledige lijst is niet ge-
rangordend, maar ingedeeld volgens de KiZ systematiek.

Wat vinden patiënten het belangrijkste in de mond- zorg?

Patiënten willen zo mogelijk zelf keuzes kunnen maken, willen dat de behandeling effectief is,
dat mondzorgverleners goed communiceren en veilig en hygiënisch werken. Patiënten vinden
het op het gebied van keuzemogelijkheden in de eerste plaats van belang dat ze voldoende
informatie krijgen om te kunnen bepalen of bepaalde zorg wel of niet noodzakelijk is. Ook vol-
doende informatie over de verschillende behandelmogelijkheden scoort hoog. Daarnaast ligt
een belangrijke informatiebehoefte in vergoedingen, zowel vooraf als achteraf (duidelijke fac-
tuur).

Op het gebied van effectiviteit scoren hoog dat mondzorg niet duurder is dan noodzakelijk en
dat tijdig wordt doorverwezen als een mondzorgverlener zelf de juiste kennis en ervaring mist.
Wat betreft toegankelijkheid en bereikbaarheid geven de deelnemers van de enquête aan dat
het belangrijkste is dat zij zonder daarvoor extra te moeten betalen terecht kunnen bij de
mondzorgverlener van hun voorkeur.

Wanneer meerdere (mond)zorgverleners zich met de behandeling van de patiënt bezig houden
vinden de deelnemers het belangrijk dat de behandelplannen goed zijn afgestemd. Daarnaast
is de nadruk gelegd op een goede bejegening. Daarbij spelen het kunnen opbouwen en behou-
den van een vertrouwensband tussen mondzorgverlener en patiënt, omgang met angst en
verminderde eigen regie een belangrijke rol om een prettige en veilige behandeling te kunnen
krijgen.

Hygiënisch werken in schone ruimten en een schone stoel is op het gebied van veiligheid het
belangrijkste criterium. Daarnaast is het hebben of navragen naar voldoende informatie over
medicatiegebruik en andere aandoeningen die relevant zijn voor de mond-
zorg zijn tevens be-
langrijk voor patiënten. Zo kan veilige en continue zorg worden geboden.

Wat geven patiënten aan als een probleem in de zorg?

Mensen ervaren vooral de (toekomstige) betaalbaarheid van mondzorg als een probleem. De
vraag leeft of gewenste behandelingen of ingrepen niet te duur worden. Daarnaast geven
mensen aan behoefte te hebben aan duidelijke inzage in de kosten, zowel vooraf als achteraf.
Ook vooraf helderheid over welke behandelingen wel, niet of voor welk deel worden vergoed is
dringend gewenst en kennelijk lang niet altijd voor iedereen voldoende duidelijk na te gaan.

Volledige lijst kwaliteitscriteria mondzorg

1. Regie over de zorg

- De patiënt krijgt informatie over wat hij zelf zou kunnen doen aan mondzorg
- Mondzorgverleners geven de patiënt voldoende informatie om zelf te kunnen beslissen of bepaalde zorg wenselijk en/of noodzakelijk is
- Mondzorgverleners verstrekken voldoende en begrijpelijke informatie over de beschikbare hulpmiddelen voor de dagelijkse verzorging
- De patiënt worden - indien medisch mogelijk diverse behandelalternatieven aangeboden. Hij, krijgt de tijd om daarover na te denken om een keuze te maken.
- De behandeling is afgestemd op het behandeldoel van de patiënt (wat hij graag wil bereiken / zorgplan).

2. Effectieve zorg

- De zorgverlener verleent zorg volgens de laatste stand van wetenschap en praktijk (laatste vakinhoudelijke inzichten).
- De mondzorg is niet duurder dan noodzakelijk
- De mondzorgverleners volgen bij- en nascholing
- De mondzorg leidt waar mogelijk tot merkbaar positief resultaat op het gebied van kauwen.

3. Toegankelijke zorg

- Patiënten kunnen terecht bij de mondzorgverlener die zij wensen.
- Het is patiënten duidelijk hoe ze kunnen overstappen naar een andere mondzorgverlener
- De praktijk is goed telefonisch te bereiken
- De praktijk is fysiek goed te bereiken (openbaar vervoer, auto, fiets, lopend, rolstoeltoegankelijk).
- De praktijk van de mondzorgverlener kan bij pijn iemand binnen 24 uur helpen en bij spoed binnen 1 uur.

4. Continuïteit van zorg

- De mondzorgverlener vraagt actief naar veranderingen in de algemene gezondheidstoestand om voor de mondzorg relevante aspecten of ontwikkelingen te ontdekken
- De mondzorgverlener verwijst tijdig door als de benodigde expertise of ervaring dat nodig maakt
- De verschillende mondzorgverleners die bij een patiënt zijn betrokken werken goed samen
- De verschillende mondzorgverleners die bij een patiënt zijn betrokken stemmen het behandelplan goed met elkaar af

5. Informatie, voorlichting en educatie

- De mondzorgverlener drukt zich goed en begrijpelijk uit voor patiënten
- Mondzorgverleners geven alle informatie in voldoende mate en op een begrijpelijke manier
- Mondzorgverleners geven informatie over preventie
- Mondzorgverleners verstrekken de patiënt informatie over de verschillende behandelmogelijkheden (inclusief niet behandelen)
- Mondzorgverleners verstrekken de patiënt informatie over de voor en nadelen van verschillende behandelingen
- Zorgverleners verstrekken de patiënt informatie over verwachte nawerking van de behandeling, het verwachte resultaat en eventuele complicaties
- De patiënt krijgt goede informatie over wat hij zelf zou kunnen doen
- De patiënt krijgt schriftelijk (of digitaal) informatie mee over (ingrijpende) behandelingen
- Op de website van de praktijk wordt duidelijk aangegeven:
 - o Wat de openingstijden zijn
 - o Tijden van telefonische bereikbaarheid
 - o Welke mondzorgverleners werkzaam zijn in de praktijk en wat hun functie is

6. Emotionele ondersteuning, empathie en respect

- De mondzorgverlener stemt op de patiënt af hoeveel en welke informatie hij krijgt
- De mondzorgverlener is in staat een vertrouwensband op te bouwen en te behouden
- De mondzorgverlener kan goed omgaan met eventuele angst van de patiënt voor mondzorg (conform gedragsregels tandarts, KNMT).
- De mondzorgverlener is in staat de patiënt zoveel als mogelijk gerust te stellen (bij de behandeling) (conform gedragsregels tandarts, KNMT).

7. Patiëntgerichte omgeving

- De behandelstoel en – ruimte zijn schoon
- De behandelstoel en – ruimte zijn comfortabel
- De wachtruimte stelt patiënten op hun gemak en is afgestemd op de behoefte van de patiënten / populatie: prikkelarm, voldoende lectuur in de wachtkamer: rekening houdend met de wensen van patiënten (populatie)

8. Veilige zorg

- De verschillende mondzorgverleners die bij de behandeling zijn betrokken zijn goed op de hoogte van elkaars activiteiten (behandeling, voorgeschreven medicatie, planning en behandelplan)
- De praktijkvoering is hygiënisch
- De praktijk is schoon
- Het is de patiënt duidelijk waar hij eventuele klachten kan indienen en hoe de afhandeling hiervan verloopt
- De mondzorgverlener vraagt actief naar (veranderingen in) het medicatiegebruik van de patiënt voor zover relevant voor de mondzorg

9. Kwaliteit van zorg transparant

- Het is voor de patiënt na te gaan wat de expertise (officiële specialisatie) van de mondzorgverlener is
- De geleverde kwaliteit is transparant en het is openbaar inzichtelijk wat de uitkomsten van zorg van de mondzorgverlener zijn op het gebied van:
 - o wegnemen van de klachten,
 - o complicaties,
 - o levensduur van restauraties,
 - o DPSI score,
 - o Gemiddelde behandelduur orthodontie
- patiëntervaringen
- Het is inzichtelijk wat de ervaring (volume) en praktijkvariatie is
- Het is inzichtelijk op welke delen van de geboden zorg (materialen) welke garantie wordt geboden

10. Kosten transparant

- De tarieven voor de periodieke controle zijn bekend en gepubliceerd (wachtkamer, website)
- Het is de patiënt duidelijk welke behandeling wel en niet vergoed wordt door zijn verzekering
- De tarieven voor behandeling zijn bekend en gepubliceerd (website)
- Het is patiënten vooraf duidelijk wat de behandeling zal kosten
- Bij dure en ingrijpende behandeling worden de kosten vooraf besproken
- Patiënten krijgen bij (duurdere) behandelingen een behandelplan mee, waarmee de financiële en medische gevolgen zijn na te lezen en af te wegen
- De factuur is helder en begrijpelijk voor de patiënt

BIJLAGE 1 – TERMINOLOGIE EN VERKLARENDE WOORDENLIJST

Terminologie

- In dit document wordt de 'hij-vorm' gebruikt. Wanneer er 'hij' of 'hem' staat in de tekst kan daar ook 'zij' of 'haar' gelezen worden.

Verklarende woordenlijst

- **Naasten.** Mensen uit de omgeving van de cliënt (familieleden, partner etc.). Vaak zijn belangrijke naasten in meer of mindere mate betrokken bij de (organisatie van de) zorg aan de cliënt.
- **Cliënten.** Mensen met een beperking, handicap of chronische ziekte. Bij wilsonbekwame cliënten wordt hieronder ook verstaan de 'naasten' van de cliënt.
- **Cliëntenperspectief.** Het perspectief van mensen met een ziekte of aandoening. Bij wilsonbekwame cliënten gaat het ook om het perspectief van de naasten.
- **WGBO.** Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. In deze wet staan rechten en plichten waar de zorgverlener en de cliënt zich aan dienen te houden.
- **Zorgplan.** Beschrijving van de behandeling met alle rollen en verantwoordelijkheden van de zorgverleners en cliënt. Het is zodanig opgesteld dat een cliënt het zorgplan begrijpt en onderschrijft. In een zorgplan worden schriftelijk vastgelegd: de gestelde doelen, de verwachte tijdsduur, de te verrichten taken, het tijdstip van zorgverlening, de omvang van de te verlenen hulp, de in te zetten deskundigheid, het tijdstip van de evaluatie, de betrokken zorgverleners en afspraken. Het zorgplan wordt ter goedkeuring door de cliënt ondertekend.
In plaats van zorgplan wordt ook gesproken over zorgleefplan, behandelplan of begeleidingsplan. Bron: Vilans. Meer informatie: www.zorgleefplanwijzer.nl.
- **Zorgstandaard:** Een beschrijving van de noodzakelijke onderdelen van multidisciplinaire zorg voor mensen met een bepaalde chronische ziekte, gezien vanuit de cliënt. Een zorgstandaard beperkt zich tot het hele zorgcontinuüm, zelfmanagement door de cliënt en op de organisatie van het zorgproces (de ketenorganisatie) en de bijbehorende prestatie-indicatoren. Waar een zorgstandaard in meer algemene termen is gesteld, beschrijft een klinische richtlijn in detail de inhoud van de zorg. Een zorgstandaard en de daarbij behorende klinische richtlijn(en) vormen een integrale eenheid. Een zorgstandaard is de basis van de programmatische behandeling van chronisch zieken.

- **Mondzorgverleners.** Alle disciplines die mondzorg verlenen aan cliënten en/of cliënten behandelen. U kunt daarbij denken aan tandartsen, parodontologen, mondhygiënisten, orthodontisten, kaakchirurgen etc.

BIJLAGE 2 - BRONNEN

- Basisset Kwaliteitscriteria; het patiëntenperspectief op de zorg voor chronisch zieken, versie 2.0 (Kwaliteit in Zicht, 2011)
- Kwaliteitscriteria voor tandartszorg vanuit cliëntenperspectief (NPCF, 2009)
- Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (NVVA, NMT, NVG, 2007)
- Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (NVVA, 2007)
- Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking (Ivoren Kruis, 2013)
- Dental Alerts. Aandachtspunten op het gebied van de mondzorg voor mensen met Prader-Willi syndroom (VBTGG, SBT, Prader-Willi/Angelman Vereniging, 2011)
- Dental Alerts. Aandachtspunten op het gebied van de mondzorg voor mensen met Angelman syndroom (VBTGG, SBT, Prader-Willi/Angelman Vereniging, 2012)
- Samen op weg! Leven met het Cornelia de Lange syndroom (Vereniging Cornelia de Lange syndroom, 2008)
- 'Hoe blijft de mond gezond?', door Dyonne Broers (SBT) uit 'Bijzondere zorg voor bijzondere kinderen' (Elsevier gezondheidszorg, 2001)
- Indicatorenset mondzorg (IGZ, Zichtbare Zorg, 2012)
- Zichtbare Zorg, etalage+ informatie voor de mondzorg (Zichtbare Zorg, 2010)
- Mondzorg voor mensen met een handicap (Ivoren Kruis, NMT, 2012)
- Diverse websites waaronder www.allesoverhetgebit.nl en www.vbtgg.nl
- Kwaliteitskader mondzorg 's Heeren Loo ('s Heeren Loo, 2013)

BIJLAGE 3 - METHODEBESCHRIJVING

Om tot de criteria set te komen is als volgt te werk gegaan.

Er is gestart met een literatuuronderzoek. Daarbij is in samenhang met de andere PG Werkt Samen Mondzorg trajecten gewerkt. Centraal stond de vraag wat er beschikbaar is aan kwaliteitsinformatie, richtlijnen en wat we weten over knelpunten, problemen en wensen vanuit patiënten perspectief. De literatuur is bekeken op het gebied van mondzorg in het algemeen, voor mensen met een beperking of chronische aandoening, psychiatrische aandoening, en voor ouderen, zowel thuiswonend of in verzorgingshuizen als ook in verpleeghuizen.

Vervolgens is vanuit de literatuur een kader opgesteld voor interviews en focusgroep gesprekken met ervaringsdeskundigen / patiënten / cliënten. In die gesprekken is gevraagd naar het soort ervaringen, wensen en knelpunten die mensen ervaren in de mondzorg. Ook is gevraagd welke factoren mensen belangrijk vinden bij het maken van keuzes ten aanzien van de mondzorg.

Hierna zijn de opbrengsten uit het literatuuronderzoek en de gesprekken per doelgroep samengenomen. Hieruit zijn concept criteria geformuleerd. Deze concept criteria zijn voorgelegd aan deelnemers van de panels van de deelnemende patiëntenorganisaties (NPCF, Ieder(in), Landelijk Platform GGZ). De respondenten konden de concept criteria binnen elk thema uit de Kwaliteit in Zich matrix rangordenen. De criteria die het vaakst als belangrijkste werden aangemerkt, kregen via een berekening van een gewogen gemiddelde de hoogste score. Voor de generieke criteria is de enquête door 1711 respondenten ingevuld.

Aan de hand van deze rangordening is in de criteriaset aangegeven welke aspecten het belangrijkste waren. Dit is te zien in hoofdstuk 1 van de set. Dit is bruikbaar voor de doelen van de criteriaset. Door de belangrijkste items te weten kan gericht worden gewerkt aan de criteria die er voor mensen het meest toe doen.

Hierna zijn de criteria verder verfijnd door doublures of overlap te vermijden en in afstemming met experts te toetsen op praktische haalbaarheid.

Colofon

Mondzorg is één van de projecten van de Top20-agenda van PG werkt samen (een samenwerkingsverband van NPCF, Ieder(in), het Landelijk Platform GGz en PGO support). Zorginstituut Nederland heeft deze Top20-agenda omarmd in haar Meerjarenagenda. Zie voor meer informatie over de Top20-agenda <http://www.pgwerktsamen.nl/pg-top-20>

