

De mondzorg van morgen

Eind april publiceerde de Gezondheidsraad, een belangrijk adviescollege van onze regering en het parlement, het rapport 'De mondzorg van morgen'. Deze Raad brengt, via commissies, de stand van de wetenschap op het gebied van de volksgezondheid in kaart en weegt de verschillende mogelijkheden voor het verbeteren ervan. De aanleiding voor de rapportage was de constatering dat mondzorg en mondgezondheid in ons land volop in de belangstelling staan. De gebitstoestand van jonge kinderen en kwetsbare ouderen is regelmatig onderwerp van discussie, zowel in de vakpers als in de publieke media. De laatste jaren zijn er veel veranderingen ontstaan op zowel het gebied van de financiering, als van de organisatie van mondzorgpraktijken, de taakverdeling tussen de verschillende zorgverleners en het zorgaanbod. De kwaliteit van de mondzorg lijkt voor zowel patiënten als zorgverzekeraars een punt van zorg en er worden vraagtekens geplaatst bij de transparantie ervan. Voor de Gezondheidsraad waren deze ontwikkelingen aanleiding om vooral de wetenschappelijke onderbouwing van de mondzorg grondig te onderzoeken.

Het is zeer verheugend dat een zo'n gezaghebbend orgaan aandacht besteedt aan en uitspraken doet over onze discipline. Want het gebeurt niet vaak dat een dergelijk, gefundeerd, rapport op ons terrein verschijnt. De Raad heeft onderzoek verricht en de verschillende conclusies zijn van groot belang voor de beroepsgroep. Zo bleek dat de beschikbare gegevens over de staat van de mondgezondheid in Nederland beperkt zijn terwijl cariës en parodontale aandoeningen veel voorkomen. Onbekend zijn de factoren die een rol spelen bij de grote verschillen op het gebied van de mondgezondheid tussen de verschillende sociaaleconomische klassen en gegevens over de toegankelijkheid van de mondzorg zijn onvolledig. Een ander punt is dat op wetenschappelijk bewijs gefundeerd praktiseren nationaal en internationaal in de mondzorg maar

zelden aanwezig is. Er gaapt een grote kloof tussen universitaire wetenschap en de dagelijkse praktijk. Door gebrek aan bewezen doelmatigheid bestaat over de behandeling van een bepaalde aandoening of klacht maar weinig overeenstemming. De Raad stelt vast dat het meeste wetenschappelijke onderzoek fundamenteel van aard is of zich richt op de ontwikkeling van nieuwe technieken. Er is echter nauwelijks onderzoek bekend over het effect van behandelingen. De wetenschappelijke onderbouwing van de huidige mondzorg is daarom relatief gesproken zwak. De belangrijkste aanbeveling van de Raad aan de beroepsgroep is zich in de toekomst vooral te gaan bezighouden met het ontwikkelen van richtlijnen. Daarmee zou de kwaliteit en de transparantie van de mondzorg op verschillende manieren kunnen verbeteren.

Het moge duidelijk zijn dat de Raad terecht constateert dat in de mondzorg weinig transparantie is en dat de variatie in zorgverlening groot is. De keuze voor het structureel opstellen van richtlijnen lijkt daarom een goede optie. Een visie die overigens past in het huidige klimaat van het marktdenken in de zorg, want hier staan begrippen als doelmatigheid, efficiëntie, kwaliteit van handelen en transparantie op de voorgrond. Toch lijkt enige kritiek op de adviezen wel op zijn plaats. In het rapport van de Raad had bijvoorbeeld veel meer mogen worden benadrukt dat het bij mondzorg toch vooral gaat om de preventie van mondziekten. Vooral als het de 2 gedragsziekten cariës en parodontitis betreft, die voornamelijk door een onjuiste levensstijl worden veroorzaakt. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat deze ziekten met preventieve maatregelen voor een groot deel zijn te voorkomen, maar desondanks komen ze nog veel voor. De interessante vraag waarom dat zo is, komt in het rapport van de Raad niet aan de orde en dat is een gemiste kans. Tandartsen zijn vooral bezig met de gevolgen van cariës en parodontitis en met het repareren van schade.

De totale kosten van de mondzorg worden voor ongeveer 80% door deze 2 mondziekten bepaald. Kosten die levenslang worden gemaakt om de gevolgen van deze ziekten te repareren. Tandartsen zouden echter veel actiever en effectiever moeten zijn in het voorkomen van deze ziekten. Daarbij is een belangrijk uitgangspunt dat de aanpak zich zou moeten richten op gedragsveranderingen die bijdragen aan het beteugelen van cariës en parodontitis. Dat vraagt om intensieve begeleiding, een nauwkeurige klinische diagnostiek voor een zo vroeg mogelijk herkennen van de 2 belangrijkste mondziekten, het herkennen van actieve en passieve fasen, het voorkomen dat na een bepaalde gezonde periode de ziekten opnieuw optreden en het zorgvuldig bijhouden van een patiëntendossier voor terugkoppeling met de patiënt. Allemaal aspecten van zorgverlening die de therapietrouw van patiënten beogen te versterken en uiteindelijk leiden tot een betere mondgezondheid.

Dit te hebben gesteld, kan de conclusie zonder meer worden getrokken dat het belang van deze rapportage groot is. De basis voor een aantal te ontwikkelen plannen is gelegd met het ambitieuze doel de mondzorg in de toekomst meer wetenschappelijk verantwoord uit te oefenen en mogelijk meer betaalbaar te houden.

(redactielid B. Stegenga onthield zich van commentaar vanwege zijn betrokkenheid bij de totstandkoming van dit rapport)