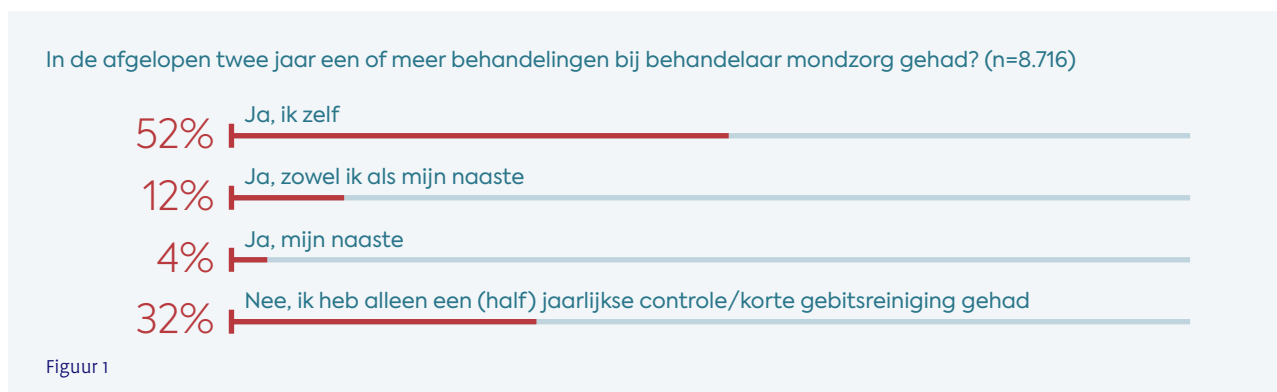


Feiten, meningen en ervaringen van patiënten

Mondzorg

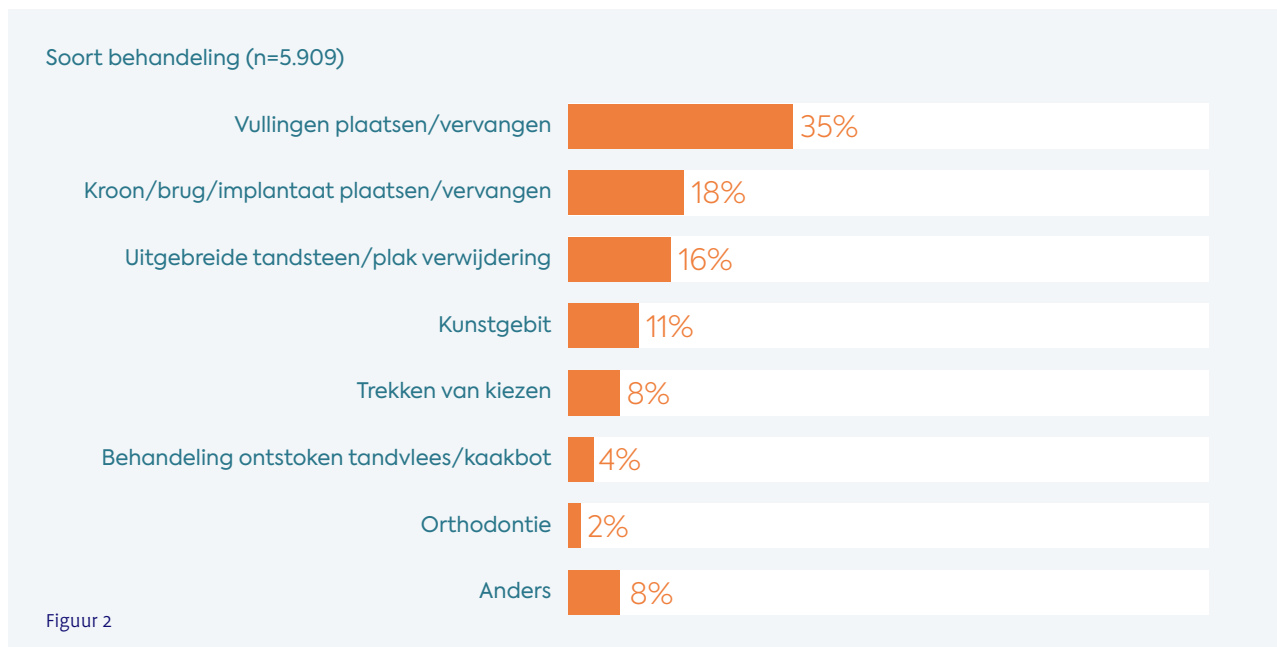
Juli 2021 is onderzocht wat de ervaringen zijn van patiënten met behandelingen in de afgelopen twee jaar bij de tandarts of andere behandelaar die mondzorg verleent. Zoals een mondhygiënist, orthodontist, kaakchirurg of tandprotheticus. Worden mensen nu goed geïnformeerd over de behandeling die zij krijgen en ook over de daaraan verbonden kosten? Wordt de keuze voor een behandeling in samenspraak met de patiënt gemaakt?

Totale aantal deelnemers dat de vragenlijst heeft ingevuld: bijna 9.600



68% geeft aan dat zij of hun naaste een of meer behandelingen bij de tandarts of een andere behandelaar in de mondzorg hebben gehad in de afgelopen twee jaar. Zij kregen vragen voorgelegd over hun meest recente behandeling (n=5.909).

De soorten behandelingen zijn vooral het plaatsen of vervangen van vullingen vanwege een gaatje of afgebroken tand (35%), 18% betrof het plaatsen of vervangen van een kroon, brug of implantaat of een uitgebreide tandplak of tandsteen verwijdering (minimaal 1 uur per sessie) (16%).



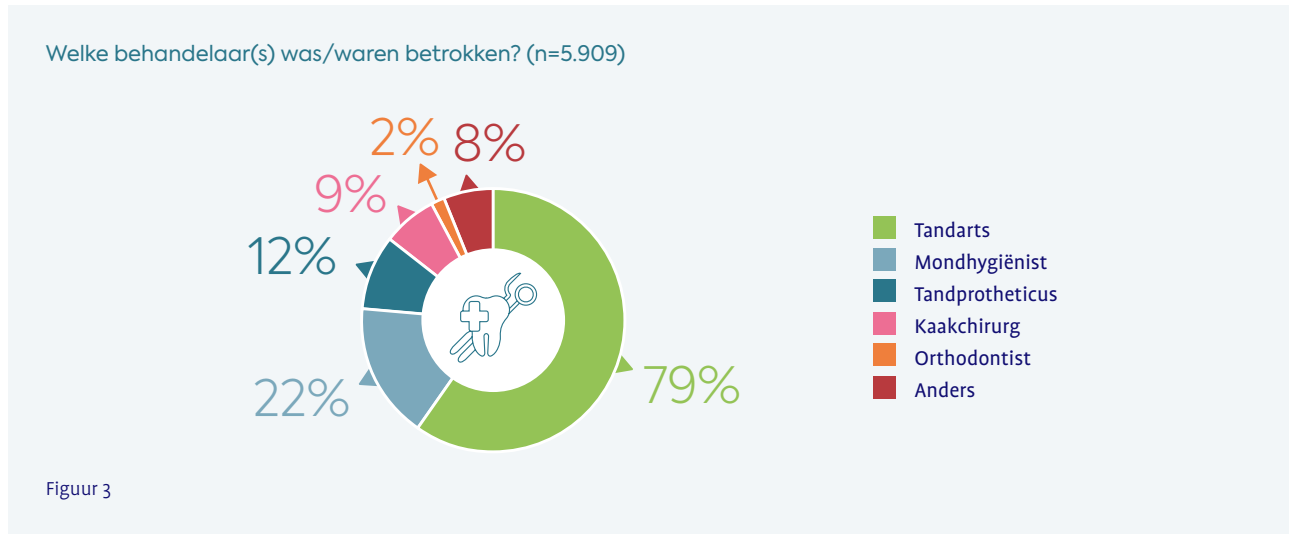
Antwoorden die het vaakst in de 'anders' categorie werden gegeven zijn:

- Behandeling aan de tandwortel (bijvoorbeeld wortelkanaalbehandeling)
 - Behandeling abces
 - Facings plaatsen
 - Een ander soort bitje of frame aanmeten (bijvoorbeeld tegen knarsen)
- 52% heeft voor deze zorgvraag één afspraak gehad, 48% heeft meer afspraken gehad.

Contact met de behandelaar

Bij de meeste mensen was één behandelaar bij de behandeling betrokken (69%). 31% geeft aan meerdere behandelaars te hebben gehad (totaal n=5.909).

De meeste mensen hebben de tandarts als behandelaar gehad tijdens hun meest recente zorgervaring (79%). 22% was onder behandeling bij de mondhygiënist (geweest).

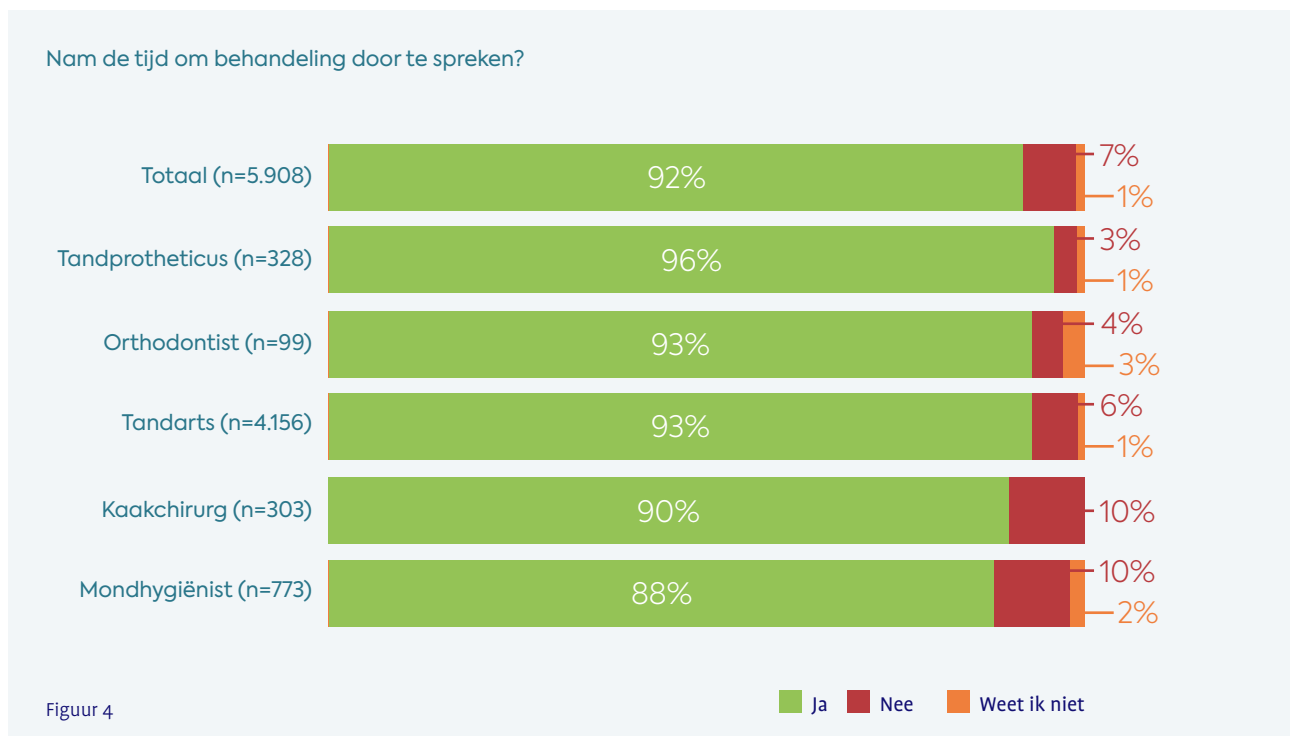


Bij de 'anders' categorie zijn genoemd: tandartsassistent(e), preventieassistent(e), endodontoloog, implantoloog, parodontoloog, gnatholoog

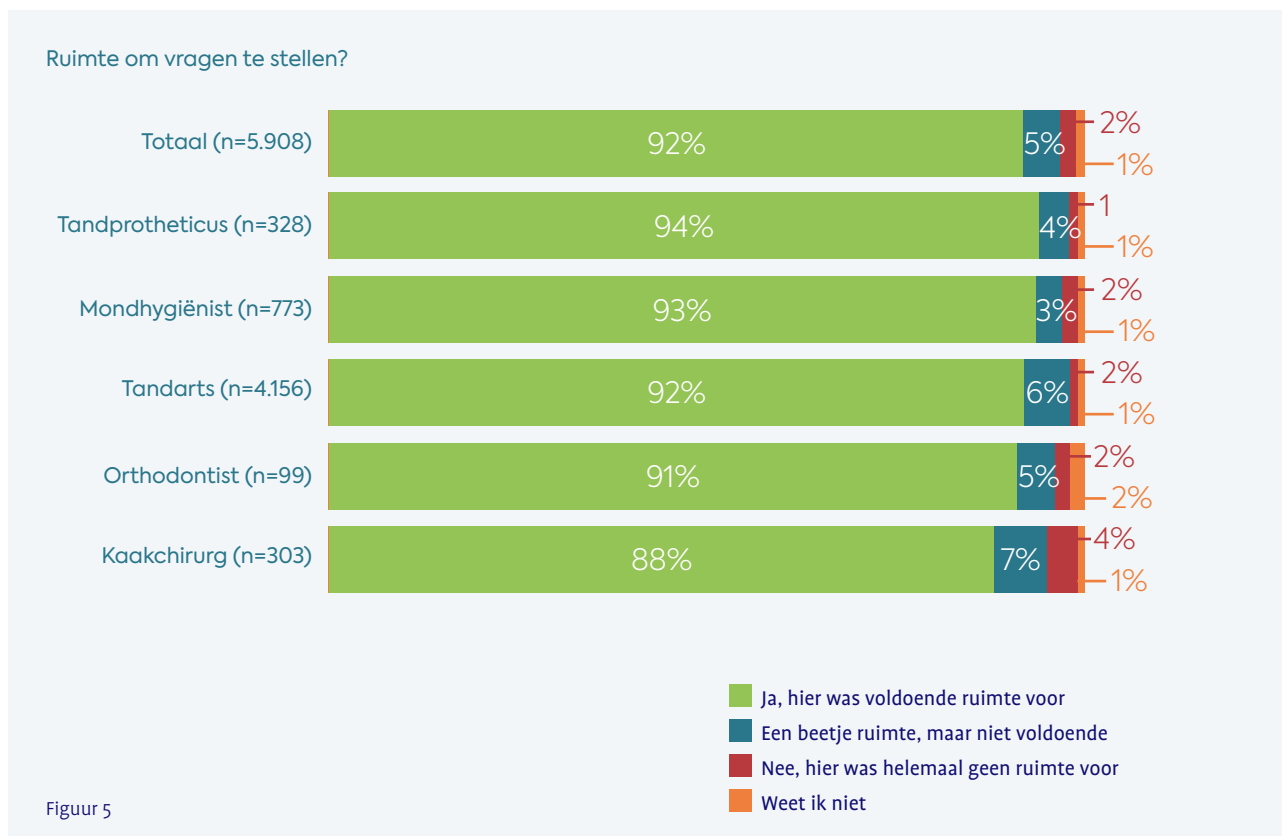
Voor 79% was bij de start duidelijk welke behandelaars betrokken waren. 17% vond dit niet duidelijk maar gaf aan dat dit ook niet nodig was. Voor 4% van de mensen was dit niet duidelijk, maar zij hadden dit wel graag willen weten.

Doorspreken van de behandeling

92% van de patiënten geeft aan dat de hoofdbehandelaar de tijd nam om de behandeling door te spreken. Bij 7% gebeurde dit niet, en 1% weet dit niet. De tandprotheticus nam relatief vaker de tijd (96%) om de behandeling door te spreken, terwijl de mondhygiënist relatief minder vaak de tijd nam (88%).

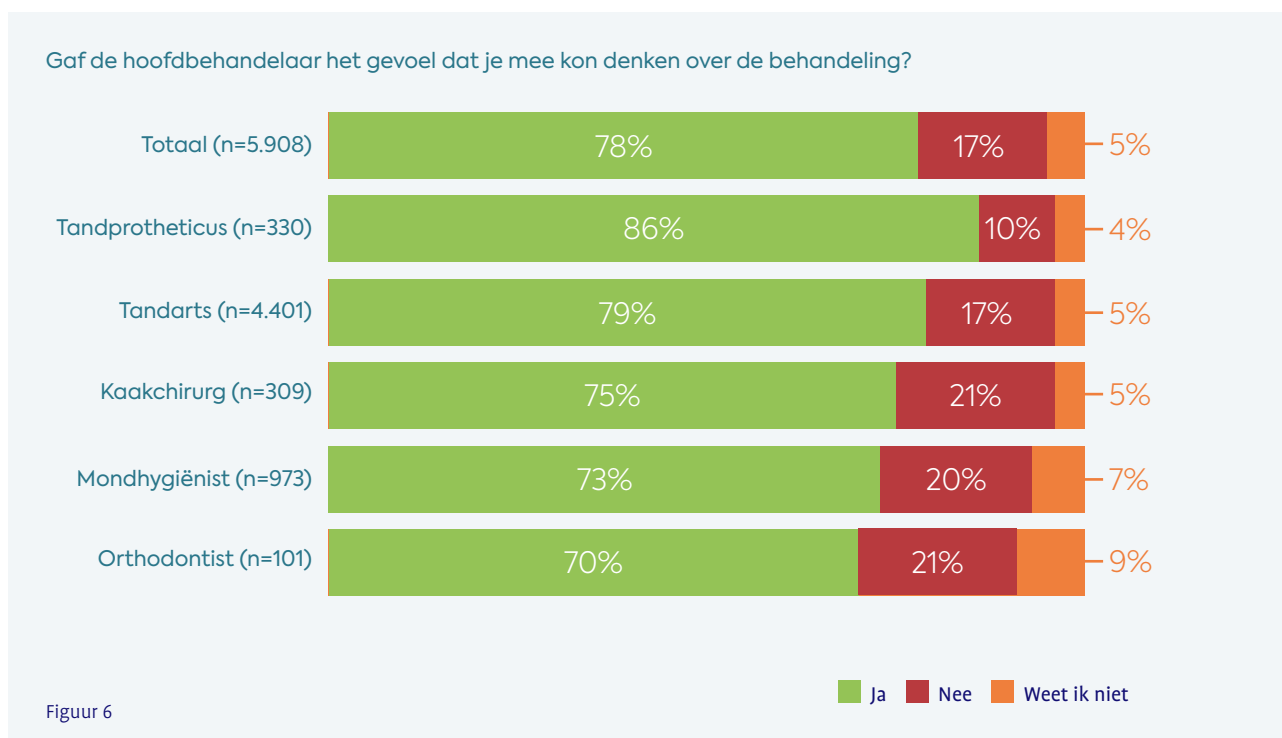


Bij 92% was voldoende ruimte om vragen te stellen. Bij 5% was er een beetje ruimte voor, maar niet voldoende. 2% gaf aan dat er helemaal geen ruimte was om vragen te stellen. Er zijn enige verschillen tussen hoofdbehandelaars: bij de kaakchirurg hadden mensen het minst het gevoel dat zij ruimte kregen om vragen te stellen.

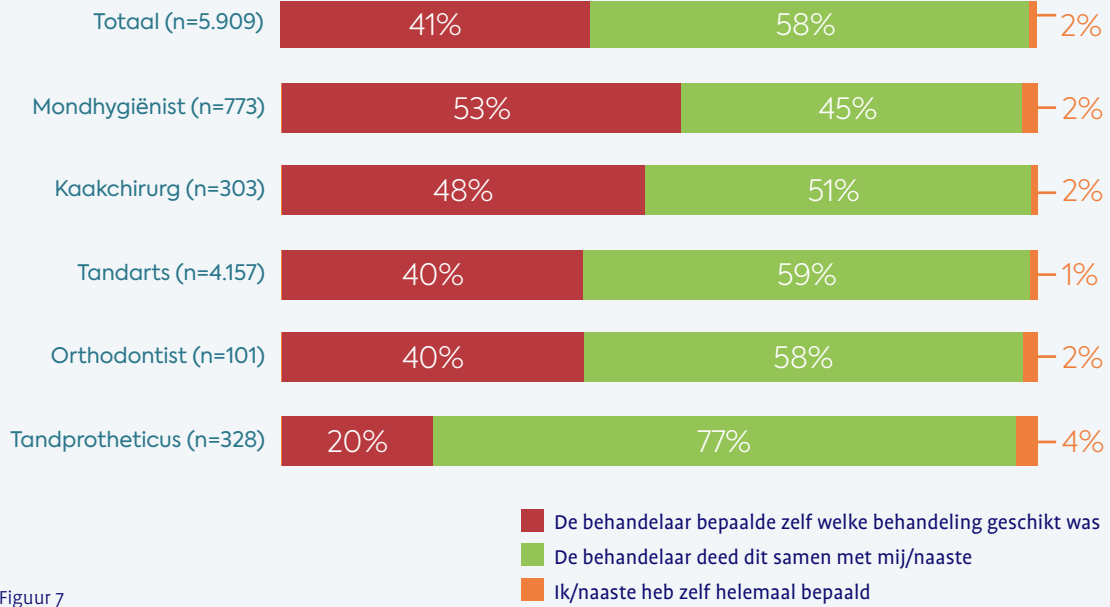


Samen Beslissen

Ruim driekwart had het gevoel dat zij mee konden denken over de behandeling. Voor 17% voelde dit niet zo. Bij de tandprotheticus hadden mensen het meest het gevoel dat zij mee konden denken over de behandeling (86%). Bij de mondhygiënist (73%) en orthodontist (70%) hadden deelnemers dat gevoel relatief minder.



Wie bepaalde welke behandeling geschikt was?

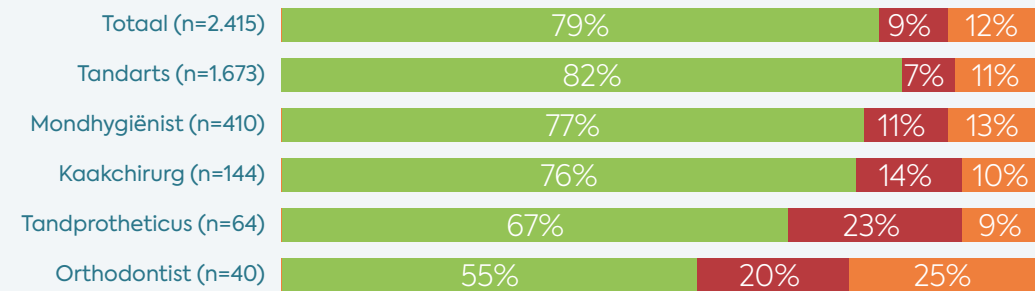


Figuur 7

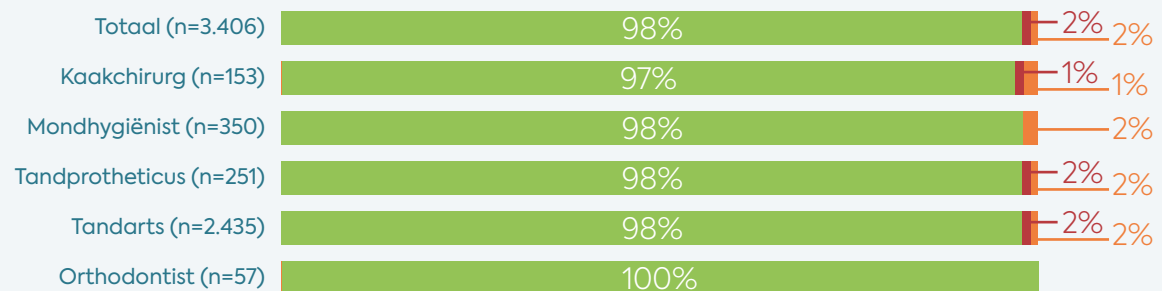
58% gaf aan dat de hoofdbehandelaar samen met hen besliste welke behandeling geschikt was en 41% vond dat de hoofdbehandelaar dit zelf bepaalde. 2% gaf aan dat zij dit helemaal zelf bepaald hebben. Vooral bij de tandprotheticus wordt veel samen beslist (77%), bij de mondhygiënist is dit het minst het geval (45%).

90% vond de manier waarop bepaald werd welke behandeling geschikt was prettig, 4% vond dit onprettig. 6% gaf aan dit niet te weten. Wanneer de behandelaar samen met de patiënt de behandeling koos, vond 98% van de mensen dit prettig. Wanneer de behandelaar zelf besliste welke behandeling geschikt was, vond 79% van de deelnemers dit prettig. In zijn algemeenheid vonden mensen het prettiger als de behandelaar samen met hen keek welke behandeling geschikt was.

Behandelaar bepaalde zelf welke behandeling geschikt was



Behandelaar deed dit samen met mij/naaste

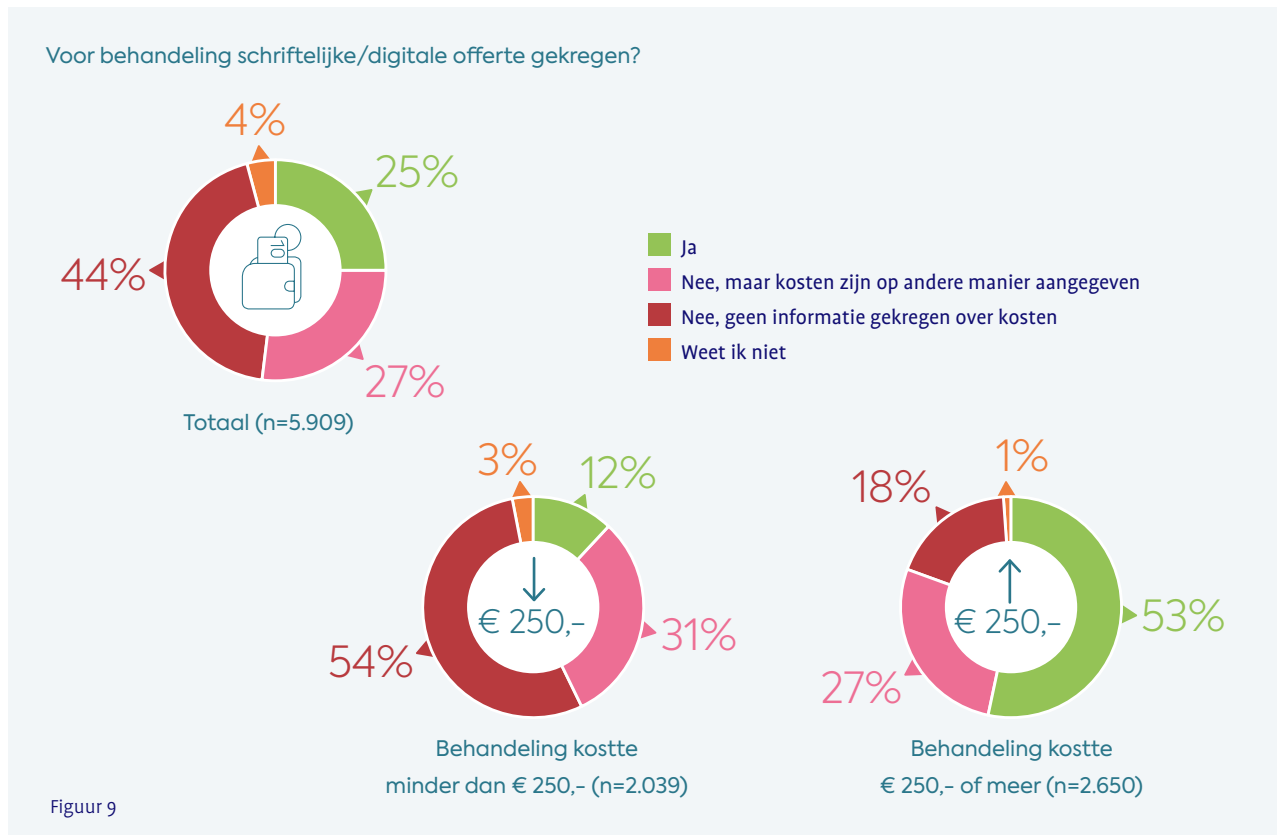


Figuur 8

Redenen die deelnemers gaven waarom zij het prettig vonden dat de behandelaar dit zelf besloot:

- Goede uitleg behandelaar
- Behandelaar is de deskundige

Informatie vooraf over kosten van de behandeling

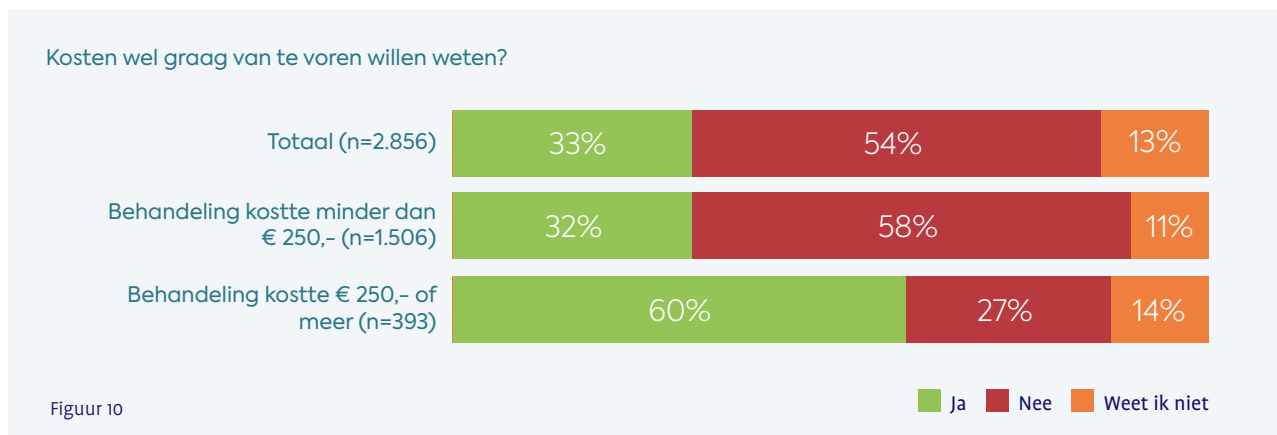


Bij de antwoordoptie ‘nee, maar kosten zijn op een andere manier aangegeven’ werd vooral mondeling (face-to-face of telefonisch) gegeven. Andere veelvoorkomende antwoorden zijn:

- Via de zorgverzekeraar
- Kosten zijn duidelijk uit een eerdere behandeling
- Via vaste tarievenlijst online

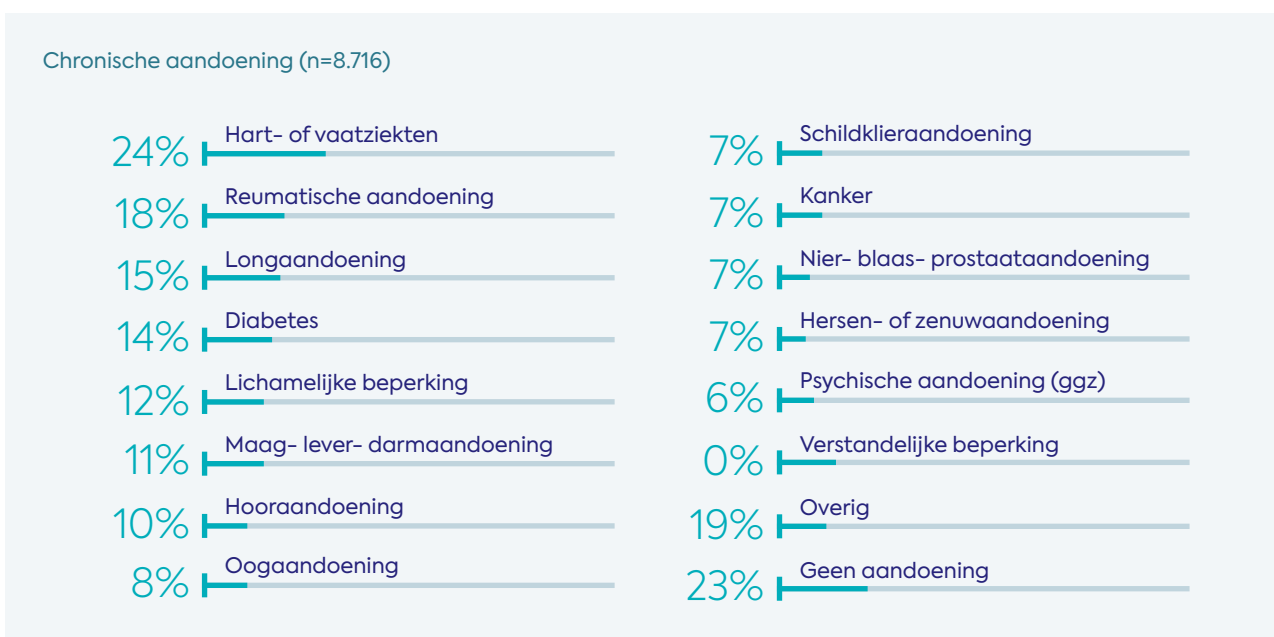
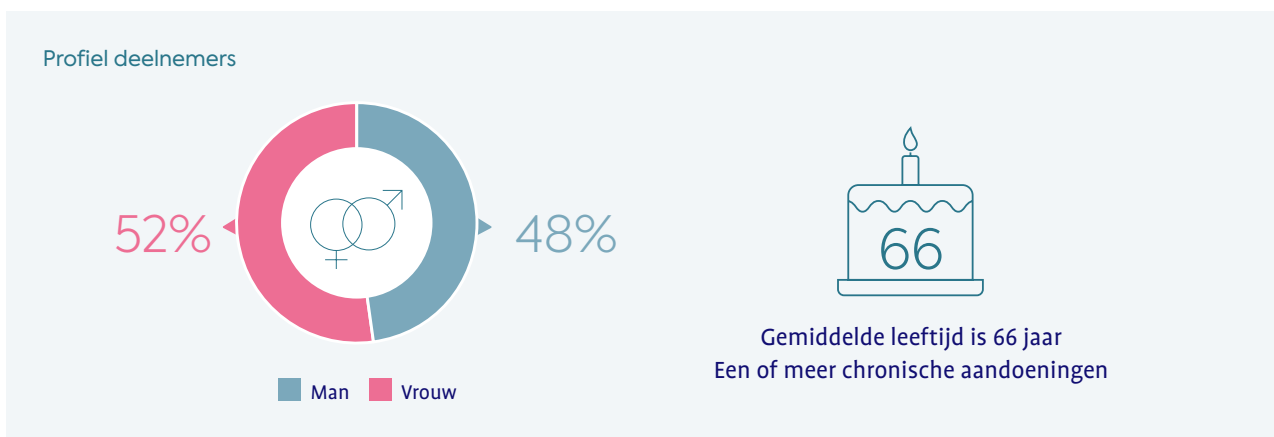
Er waren geen opvallende verschillen in deze antwoorden tussen mensen die een behandeling van 250 euro of meer hadden gehad, en mensen bij wie de behandeling minder dan 250 euro kostte.

Van de groep die geen informatie over de kosten heeft gekregen vooraf aan de behandeling of die dit niet wist, had 33% wel graag de kosten vooraf willen weten. Voor 54% hoefde dit niet. 13% gaf aan dit niet te weten.





Profiel deelnemers



Aan het onderzoek deden 9.579 mensen mee. Er waren 863 mensen (of hun naaste) die geen mondzorg hebben gehad. Van hen gaf 32% aan dat zij eigenlijk wel mondzorg nodig hadden in de afgelopen twee jaar. De meest voorkomende redenen die zij gaven waarom ze geen zorg kregen: 36% door corona, 29% kon de behandeling niet betalen en 28% gaf aan het niet te durven.

Van de overige 8.716 mensen (of hun naaste) heeft 32% alleen een (half)jaarlijkse controle of korte gebitsreiniging gehad in plaats van een uitgebreidere behandeling. De meest voorkomende uitgebreide behandelingen die de overige groep heeft gehad, zijn: het plaatsen of vervangen van vullingen (35%), een kroon, brug of implantaat (18%) of een uitgebreide verwijdering van tandplak of tandsteen (16%).

Contact met de behandelaar

Een op drie heeft meer behandelaars gehad. De hoofdbehandelaar was vaak de tandarts (70%) of de mondhygiënist (13%). De hoofdbehandelaar besprak de behandeling met 92% van de mensen. De tandprotheticus nam hier relatief vaker de tijd voor (96%) en de mondhygiënist relatief het minst vaak (88%). 92% kreeg genoeg tijd om vragen te stellen. Bij de kaakchirurg was het minste ruimte voor vragen. 41% kreeg geen bedenktijd voor de behandeling, maar had hier ook geen behoefte aan. Bij 32% is er wel bedenktijd gegeven voor de start. 1% heeft geen bedenktijd gehad, maar had dit wel gewild.

Samen Beslissen

58% gaf aan dat de hoofdbehandelaar samen met hen keek welke behandeling geschikt was. Bij de tandprotheticus wordt er het meest samen beslist (77%), bij de mondhygiënist het minst (45%). 98% vond het prettig wanneer de behandelaar samen met hen de geschikte behandeling bepaalde.

'Alles was erg duidelijk verteld en uitgelegd (...) waarna ik kon beslissen wat te doen.'

Informatievoorziening voor de start van de behandeling

De informatie vooraf ging bij:

- 86% over de noodzaak van de behandeling;
- 74% over de duur van behandeling;
- 73% over voor- en nadelen van niet behandelen;
- 73% over de verdoving (73%);
- 72% over de voor- en nadelen van de behandeling.

'Mijn tandarts heeft alle tijd genomen om de behandeling goed door te spreken. (...) Vooraf een kostenraming en achteraf informatie over klachten.'

Kosten behandeling

Bij 35% kostte de behandeling 250 euro of meer, voor 26% was dit minder dan 100 euro en bij 19% lag dit bedrag

tussen de 100 en 250 euro. 71% van de mensen heeft een aanvullende tandartsverzekering.

Mensen van wie de behandeling 250 euro of meer kostte, werden vaker voorafgaand aan de behandeling over de kosten ingelicht (80%) dan mensen bij wie de behandeling minder dan 250 euro kostte (43%). 18% van de mensen met een behandeling van 250 euro of meer werd niet vooraf aan de behandeling ingelicht over de kosten. 60% van de mensen met een behandeling van 250 euro of meer had de kosten wel van tevoren willen weten. Bij de groep van wie de behandeling minder dan 150 euro kostte, was dit 32%.

Eerder onderzoek

Een vergelijking met onderzoek van de Patiëntenfederatie uit 2016 laat zien dat mensen vaker informatie over de kosten van hun behandeling kregen (nu kreeg 22% geen informatie, dit was nog 37% in 2016). Het percentage mensen dat bij een behandeling van 250 euro of meer geen offerte krijgt, is echter onverminderd hoog: circa de helft van de mensen kreeg in dit geval geen offerte, terwijl dat wel moet.

Individueel mondzorgplan

Met 24% van de deelnemers is een individueel mondzorgplan besproken (bijvoorbeeld voor de komende vijf jaar), met 71% niet en 5% weet niet of dit besproken is. Een individueel mondzorgplan is vaker besproken bij mensen die een uitgebreidere behandeling hebben gehad (27%, tegenover 19% bij mensen die alleen een controle hebben gehad).

Aanbevelingen

- Informeer patiënten vooraf over kosten van de behandeling. Dat geldt voor alle behandelingen en in het bijzonder voor de behandelingen duurder dan 250 euro. Dit gebeurt nog steeds te weinig.
- Breng de (ervaren) kosten van mondzorg voor mensen in kaart en achterhaal wat voor redenen er zijn om mondzorg te mijden. Bekijk de kosten voor de mondzorg in samenhang met andere kosten- die mensen ook maken, zoals eigen risico, eigen bijdragen en aanvullende verzekeringen.
- Maak werk van Samen Beslissen. Binnen de eigen beroepsorganisatie of mondzorgsector breed. Maak gebruik van goede voorbeelden en ervaringen van collega zorgverleners zowel binnen als buiten de eigen sector. Een snelle, eenvoudige stap is bekendheid geven aan: Begineengoedgesprek.nl. Een platform dat inspiratie en concrete tips biedt.

Colofon Patiëntenmonitor

Het Zorgpanel is een initiatief van Patiëntenfederatie Nederland. De Patiëntenfederatie vertegenwoordigt 200 patiënten-organisaties. Wij maken ons sterk voor alle mensen die zorg nodig hebben. © Communicatie – mei 2022