Beeldbellen kan deel reguliere zorg vervangen

De regels voor zorg op afstand, ook voor mondzorg, zijn vanwege corona in maart vorig jaar verruimd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Inmiddels is deze verruiming structureel geworden. Tijdens een drie maanden durende proef bekijkt *JTV Mondzorg voor kids* of beeldbellen preventie kan bevorderen. Directeur Raoul Trentelman: 'Videobellen kan een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van duurzame mondzorg.'

Om direct een mogelijk misverstand weg te nemen: in deze tijd van zoomen en teamsen was corona niet de directe aanleiding om met de proef te beginnen. Raoul Trentelman: 'Wij wilden al langer via beeldbellen onze inzet op preventie verbeteren, geheel in lijn met de laatste KIMO-richtlijn 'Mondzorg voor jeugdigen'. Cariës is een gedragsziekte. Zeker in de thuissituatie moeten we het gedrag veranderen. Voorwaarde was wel dat beeldbellen niet tot extra zorg zou leiden. Dat stelt de NZa ook als voorwaarde. De NZa heeft in maart vorig jaar vanwege corona de regels voor zorg op afstand verruimd, ook voor mondzorg. Inmiddels is deze verruiming structureel geworden.' (De NZa meldt hierover op haar website: 'Iedere zorgverlener die zorg op afstand wil leveren moet dat kunnen doen zonder declaratiebeperkingen. Daarom verruimen wij de mogelijkheden voor het leveren van zorg op afstand door alle belemmeringen of beperkende voorwaarden in alle zorgsectoren buiten werking te stellen. Voorbeelden hiervan zijn een contractvoorwaarde in de NZa-regels of de verplichting van face-to-face contact. Het uitgangspunt moet zijn dat noodzakelijke zorg kan worden geleverd. Dit betekent dat zorg op afstand ook in rekening kan worden gebracht zonder dat hiervoor een speciale prestatie is vastgesteld of als niet precies is voldaan aan de voorwaarden.

Zorgaanbieders kunnen ook dan een reguliere zitting/consult/behandeling declareren).

JTV Mondzorg voor kids, voortgekomen uit enkele schooltandartspraktijken, verleent op tien locaties mondzorg: vijf in Noord-Brabant, twee in Rotterdam en in Arnhem, Nijmegen en Leeuwarden. Daarnaast rijden er in Brabant twee *Dental Cars* rond voor zorg op scholen. Ook wordt in Rotterdam zo'n 40 procent van de jeugdige patiënten met busjes opgehaald en gebracht van school naar de praktijk en weer terug. Trentelman: 'Zo kunnen meerdere leerlingen van een school gezamenlijk naar ons toe en worden de lessen zo weinig mogelijk verstoord.'

De proef met het beeldbellen begon dit voorjaar in de praktijk in Oss. Trentelman: 'We bellen zo'n zes tot acht kinderen per week. Bij kinderen van 4 tot 11 jaar is dat met hun ouders erbij, van 12 tot 16 jaar voeren de kinderen zelfstandig het gesprek. We richten ons expliciet op patiënten met een verhoogd cariësrisico. Omdat kinderen tot 6 jaar bij ons oververtegenwoordigd zijn, gaat het om relatief veel patiënten.'

Hoe komt een beeldbelafpraak tot stand?

'De tandarts bepaalt wie uit de groep kinderen met verhoogd cariësrisico hiervoor in aanmerking komt. Uiteraard wordt dit overlegd met de ouders. Tijdens deze afspraak in de praktijk maken we, indien nodig, ook een QLF-foto die met fluorescerend licht laat zien of en waar nog mature plaque zit. Dat leidt tot inzicht: kinderen zien daardoor meteen waar ze nog beter kunnen poetsen. Vervolgens gaat er een melding naar de preventie-assistente die het beeldbellen verzorgt. De videoafspraak vindt meestal een week of zes na de controle in de praktijk plaats. Daarna komen de kinderen na drie maanden voor een recall terug.'

Wat voegt beeldbellen toe?

'Beeldbellen kan een deel van de reguliere zorg vervangen. Maar dan moet een beeldconsult wel

Auteur

Adrie Boxmeer

werkt vanuit Middelburg als zelfstandig journalist en schrijft onder andere

over gezondheidszorg.

Raoul Trentelman

aan dezelfde kwalitatieve standaarden voldoen als een afspraak in de praktijk. We zetten het beeldbellen in bij preventie, onder meer bij de poetsinstructie en het aanleren van duurzaam eet- en drinkgedrag en wijziging van het eetpatroon. Bij kinderen tot 11 jaar vragen we de ouders of de in de praktijk gemaakte afspraken goed worden opgevolgd. Ook kunnen ouders en kinderen vragen stellen en indien nodig geven we aanvullende instructie en advies. Dat gebeurt op basis

van het M01-tarief. Gemiddeld duurt een gesprek tussen de 5 en 10 minuten, maar als alles duidelijk is, kan het sneller.'

JTV Mondzorg voor kids geeft de voorlichting over de preventie via motivational interviewing. Hierbij wordt patiënten door het stellen van gerichte vragen inzicht gegeven in het eigen gedrag en de consequenties daarvan. Het is de bedoeling dat deze bewustwording motiveert tot gedragsverandering. Ook geeft JTV Mondzorg volgens dit principe poetsinstructie.

Wat is er mis is met de 'ouderwetse' poetsinstructie?

'Daar is niet zoveel mis mee. Maar met alleen een kind en de ouders leren hoe je het beste kunt poetsen, ben je er helaas nog niet. Pas als ouders accepteren dat duurzaam mondgedrag leidt tot een betere gezondheid, ben je wezenlijk een stap verder. Zeker als je hierbij het belang van gezonde voeding benadrukt. Ouders zeggen vaak dat ze hun kind vele malen hebben gewezen op gezond eten en drinken, omdat dit goed is voor hun gebit. Ze zijn blij dat wij dat nog eens benadrukken, want vreemde ogen dwingen.'

Teledentistry: mondzorg van de toekomst

Dr. Vanessa Hollaar (HAN, 2001) is mondhygiënist, psycholoog, onderzoeker en hoofddocent aan de HAN. Deze bijdrage is een bewerking van haar blog gepubliceerd op oralevidence.nl

Teledentistry is het op afstand verlenen van tandheelkundige zorg, diagnostiek, consultatie en behandeling, waarbij geen lichamelijk contact is met de patiënt en waarbij gebruik wordt gemaakt van telecommunicatie en andere technologie. Sinds de uitbraak van covid-19 wordt teledentistry vaker ingezet wanneer fysiek contact met de patiënt of consultatie van een mondzorgprofessional niet mogelijk is. Ondanks deze toename zijn mondzorgprofessionals nog terughoudend in de toepassing van teledentistry.

VOORDELEN

Toch biedt teledentistry voordelen en innovatieve kansen. Voordelen zijn het locatie-onafhankelijk uitwisselen van informatie, instructies of adviezen tussen behandelaars en patiënten, zonder reistijd en -kosten. Zo zouden een intakegesprek, triage, spoedconsult, mondhygiënecontrole, motivatiegesprek en voedings- en mondzorgadvies via online videoconsulten uitgevoerd kunnen worden. Denk ook aan het gebruik van bepaalde elektrische tandenborstels waarmee de patiënt op afstand via een app met de mondzorgprofessional informatie kan uitwisselen over zijn/haar mondverzorging. Tijdens de coronapandemie zijn er kleinschalige pilot-onderzoeken gedaan met een virtuele kliniek, waarbij teledentistry werd gebruikt voor triage, diagnostiek en verwijzing. Hieruit bleek dat patiënten en behandelaars tevreden waren

over deze werkwijze en patiënten in de toekomst vaker online een afspraak willen maken. Ook is er een onderzoek gedaan naar diagnostiek aan de hand van orale foto's die de patiënt zelf met een mobiele telefoon maakt en naar de behandelaar verstuurt. De foto's waren voor de behandelaar van voldoende kwaliteit om een inschatting te maken. Uit een systematische review blijkt dat door middel van teledentistry betrouwbare beoordelingen over de mondgezondheid van de patiënt gedaan kunnen worden. Om teledentistry efficiënt in te zetten moeten bepaalde randvoorwaarden in orde zijn, zoals een goede internetverbinding, een geschikte computer of mobiele telefoon met camera en microfoon. Tevens moet privacygevoelige informatie veilig gedeeld kunnen worden en moeten de patiënt en de behandelaar digitaal vaardig zijn.

Besteden tandartsen voldoende aandacht aan preventie?

‘Het kan veel beter. Er is weliswaar veel aandacht voor preventie, bijvoorbeeld door de KIMO-richtlijn ‘Mondzorg voor jeugdigen’, ‘Gewoon Gaaf’, het Glansje-preventieconcept, trainingen op het gebied van preventie, motivational interviewing. Maar er zijn nogal wat zorgverleners die niet van het traditionele instruerende gedrag afkomen. We kunnen in de mondzorg nog een hele slag maken door met de ouders écht het gesprek over preventie aan te gaan en samen te werken met bijvoorbeeld diëtisten. Veel praktijken geven met de beste intentie instructie, maar het is nogal traditioneel om te denken dat alleen instrueren voldoende is om tot verbetering te komen. Ouders en kinderen moeten gecoacht en ondersteund worden, zeker als kinderen angstig zijn of “moeilijk gedrag” laten zien.’

Kan beeldbellen leiden tot een kostendaling in de zorg?

‘Het kost in ieder geval niets extra, omdat het de preventieve zorg in de praktijk vervangt. Dus zou het weleens goedkoper kunnen zijn dan patiënten naar de praktijk laten komen. Kortom: betere

preventie tegen lagere kosten, waarbij wij – indien nodig – voor de ouders ook nog contact leggen met de mondhygiënist en logopedist.’

U hebt twee preventie-assistenten speciaal voor het beeldbellen opgeleid. Zijn dat jongeren omdat zij vaak digitaal beter onderlegd zijn dan ouderen?

‘Nee hoor, iedereen die dit leuk vond kon zich hiervoor aanmelden. Uiteindelijk zijn het twee collega’s geworden van wie er een al 20 jaar bij ons werkt en een jonger iemand.’

Na de zomer wordt de proef geëvalueerd. Wat verwacht u ervan?

‘We stellen ons hierbij enkele vragen: hoe waarden de kinderen en de ouders beeldbellen, wat is de meerwaarde ervan voor de preventie zoals wij die willen geven, is het financieel haalbaar in onze bedrijfsvoering? De eerste reacties van de ouders zijn in ieder geval positief. Ongeacht of het beeldgesprek kort of lang is, waarden ze deze vorm van contact. Als dat aan het einde van de proef nog steeds zo is, dan willen we het beeldbellen zeker ook op onze andere locaties invoeren.’

BETERE TOEGANG MONDZORG DOOR TELEDENTISTRY

Ondanks deze randvoorwaarden, kan teledentistry de toegankelijkheid van de mondzorg verbeteren. Bijvoorbeeld voor kwetsbare thuiswonende ouderen of verpleeghuisbewoners die moeilijk een mondzorgpraktijk kunnen bereiken, kan teledentistry een hulpmiddel zijn. Tijdens een huisbezoek kan een thuiszorgmedewerker via videobellen met een mondhygiënist een inschatting maken van de mondgezondheid van de oudere en of nadere consultatie of behandeling nodig is. Door het inzetten van teledentistry hoeft de oudere niet naar de praktijk te reizen, wat soms te belastend is. Ook zou een QLF-camera (quantitative light-induced fluorescence) ingezet kunnen worden voor nauwkeurige plaquedetectie waarbij de opname voor nadere diagnostiek naar de mondhygiënist

wordt gestuurd.

Meer innovatie en onderzoek is nodig hoe teledentistry het beste ingezet kan worden. De voorspelling is dat teledentistry binnen vijf jaar een onmisbaar onderdeel in de mondzorg zal

zijn. Want wie had vijftien jaar geleden gedacht dat je met een telefoon kan fotograferen of videobellen en dat we op Mars zouden landen? *Bronvermelding voor dit artikel is te vinden op www.tandartspraktijk.nl*