

Samenwerking tussen tandartsen en logopedisten/orthodontisten

op het gebied van afwijkende mondgewoonten bij jeugdigen

Inleiding

Onderzoek naar afwijkende mondgewoonten behoort tot het periodiek mondonderzoek voor jeugdigen en wordt uitgevoerd door tandartsen¹. Vormen van afwijkende mondgewoonten zijn: duim-, vinger- en/of speenzuigen, open mondgedrag en een afwijkend slikpatroon¹. Doorsturen van jeugdigen met afwijkende mondgewoonten naar een logopedist is relevant, omdat een logopedist invloed uit kan oefenen op het functioneren van de orofaciale spieren². Volgens de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie zijn tandartsen nog onvoldoende op de hoogte van het belang van vroegtijdig herkennen en behandelen van afwijkend mondgedrag³. Inzicht in samenwerking tussen tandartsen en logopedisten/orthodontisten is relevant, omdat op het gebied van interprofessionele samenwerking en de behandeling van jeugdigen nog veel kan verbeteren. Om de stand van zaken op dit moment in kaart te brengen is onderzoek verricht naar de criteria die tandartsen in Nederland gebruiken bij het doorverwijzen van jeugdigen naar een logopedist/orthodontist.

Onderzoeksvraag

Welke criteria op het gebied van afwijkende mondgewoonten hanteren tandartsen in Nederland bij het doorverwijzen van jeugdigen in de leeftijd van twee tot achttien jaar, naar een logopedist en/of orthodontist?

Resultaten

Deelnemersgroep

- 3079 enquêtes verstuurd naar tandartspraktijken.
- 291 geanalyseerde enquêtes (9,5%).

Competentiegevoel

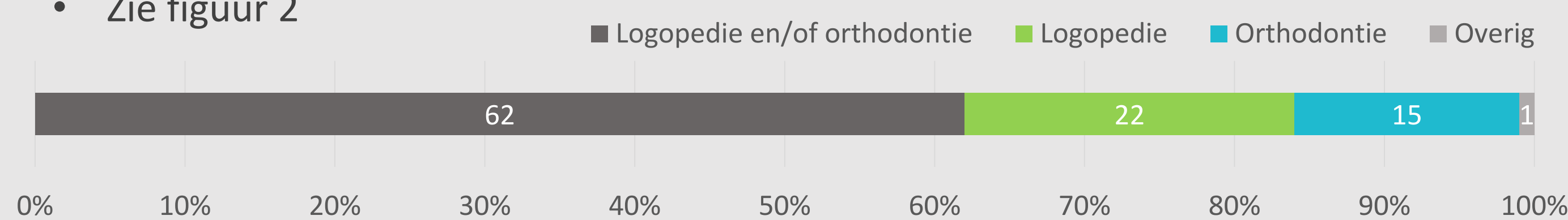
- 21,5% voelt zich niet competent om afwijkende mondgewoonten te diagnosticeren.
- 29,2% vindt de hoeveelheid aangeboden informatie onvoldoende.

Doorverwijzing van jeugdigen met afwijkende mondgewoonten

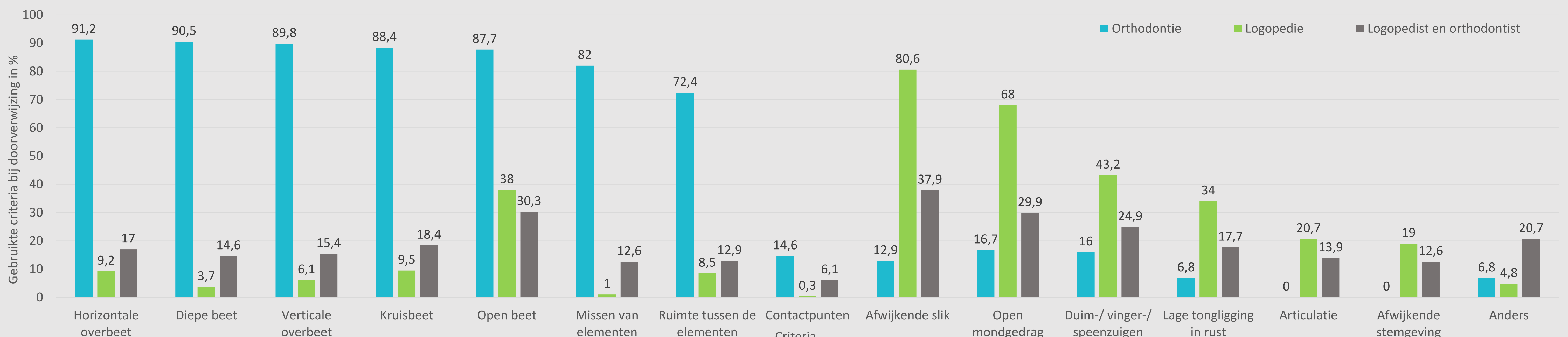
Zie figuur 1

Criteria voor doorverwijzing

- Bij verkeerde stand van de tanden → orthodontist
- Bij afwijkende gewoonten → logopedist
- Radboud Universiteit Nijmegen verwijst het minste door naar logopedie bij afwijkende mondgewoonten, gevolgd door deelnemers van de Vrije Universiteit Amsterdam, Universiteit Amsterdam en Rijksuniversiteit Groningen.
- Zie figuur 2



Figuur 1. Percentage doorverwijzingen bij afwijkende mondgewoonten.



Figuur 2. Criteria voor doorverwijzing van jeugdigen naar logopedisten, orthodontisten of beiden.

Discussie

Interpretatie

- Mogelijk verwijzen tandartsen vaker door naar orthodontisten dan naar logopedisten omdat ze niet op de hoogte zijn van het belang van vroegtijdige herkenning en behandeling van afwijkend mondgedrag³.
- Doorverwijzingen naar logopedist vooral bij afwijkende slik en open mondgedrag, veel groei haalbaar.
- Deelnemers van Rijksuniversiteit Groningen zijn beter op de hoogte van afwijkende mondgewoonten en verwijzen vaker door, door praktijkgeoriënteerde opleiding.

Discussie

- ✓ Verschillende theoretische invalshoeken, bronnen en samenwerking met een andere onderzoeker en de opdrachtgever maken het onderzoek meer valide.
- ✓ Ingevoerde data zijn goed bevonden met een steekproef → goede interne validiteit.
- ✓ De enquête was anoniem, daardoor is selectiebias niet na te gaan, minder kans op sociaal gewenste antwoorden door anonimiteit.
- × Aantal deelnemers kleiner dan het opgestelde doel → minder valide voor de gehele populatie tandartsen⁵, maar wel valide voor onderzoeksgroep.
- × Minder response door het gebruik van algemene e-mailadressen van praktijken.
- × Aanvullingen van deelnemers wijzen erop dat niet alle criteria voor iedereen duidelijk waren.

Conclusie

Doorverwijzing naar logopedist: Afwijkende slik (81,1%), open mondgedrag (68,7%)

Doorverwijzing naar orthodontist: Afwijkende beet (87,6% - 90,7%), missen van elementen (82,1%), ruimte tussen elementen (72,2%)

Doorverwijzing naar een logopedist en een orthodontist: Afwijkende slik (37,9%), open beet (29,9%), open mondgedrag (29,9%)

Zie figuur 2

Referenties:

1. Nederlandse Maatschappij tot bevordering der tandheelkunde. (2013). Richtlijn Mondzorg voor Jeugdigen.
2. Verlinden, B.P.M. & Helderop, P. (2008). Belastend of beloved? Tandartspraktijk, (1), 49-53.
3. NVLF. (2005). Logopedist en tandarts moeten meer samenwerken, 2005.
4. Patiëntenfederatie Nederland. (2018). tandarts. Opgehaald van zorgkaart Nederland: <https://www.zorgkaartnederland.nl/tandarts>
5. Bartlett, J. E., Kotrlik, J. W., & Higgins, Chadwick C. (2001). Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research. Information Technology, Learning, and Performance Journal, 19(1), 43-50. Retrieved from <ftp://149.222.62-69.ftth.swbr.surewest.net/TreePDF/Determining Appropriate Sample Size in Survey Research.pdf>

Methode

- Beschrijvend kwantitatief survey onderzoek, door middel van een 'self administered questionnaire'.
- Doelgroep: Tandartsen werkzaam in Nederland, behandelen van jeugdigen van 2 tot en met 18 jaar.
- Inhoud van de enquête: toestemming voor het gebruik van de gegevens voor onderzoek, achtergrond van de deelnemer, onderzoek naar afwijkende mondgewoonten en doorverwijzing bij afwijkende mondgewoonten. De enquête bestond uit gesloten vragen met mogelijkheid tot aanvulling bij de categorie 'overig'.
- De deelnemers zijn geworven via Zorgkaart Nederland⁴.
- 365 enquêtes waren nodig voor een betrouwbare en valide steekproef⁵.
- Statistische analyse met behulp van Chi-kwadraattoets en Fischers exact toets ($p=0.05$). Gekeken naar verschillen tussen opleidingen en afstudeerperiodes om te zien of er binnen deze groepen betekenisvolle verschillen aanwezig zijn.

Statistische significante verschillen op het gebied van afwijkende mondgewoonten

- Betekenisvol verschil tussen afstudeerperiodes bij doorverwijzing naar een logopedist, criterium duim-/vinger-/speenzuigen ($p=0.029$). Meeste doorverwijzingen: 2010-2014: 71,4%. Minste doorverwijzingen: 1970-1974: 0% / 1980-1984: 28,9%.
- Betekenisvol verschil tussen opleidingen bij doorverwijzing naar een logopedist, criterium duim-/vinger-/speenzuigen ($p=0.016$). Meeste doorverwijzingen: Rijksuniversiteit Groningen: 61,4%. Minste doorverwijzingen: Radboud Universiteit Nijmegen: 30,7%.
- Betekenisvol verschil tussen opleidingen bij doorverwijzing naar een logopedist en een orthodontist, criterium duim-/vinger-/speenzuigen ($p=0.036$). Meeste doorverwijzingen: Rijksuniversiteit Groningen: 38,6%. Minste doorverwijzingen: 'anders': 19%.
- Betekenisvol verschil tussen opleidingen bij doorverwijzing naar een logopedist en een orthodontist, criterium lage tongligging in rust ($p=0.011$). Meeste doorverwijzingen: Rijksuniversiteit Groningen: 34,1%. Minste doorverwijzingen: Universiteit van Amsterdam: 7,7%.

Aanbeveling voor de beroepspraktijk

Tandartsen

- Bij een combinatieverwijzing, eerst doorverwijzen naar een logopedist en dan naar een orthodontist.
- Meer kennis vergaren over afwijkende mondgewoonten door het lezen van literatuur of het volgen van cursussen.
- Op de opleiding voor tandheelkunde meer aandacht besteden aan afwijkende mondgewoonten, afstemming van lesstof tussen opleidingen onderling.

Logopedisten

- Tandartsen voorzien van uitleg over afwijkende mondgewoonten en het belang van logopedische (voor)behandeling.
- Interprofessionele samenwerking aangaan.

Vervolgonderzoek

- Ontwerpen van een lijst met criteria voor afwijkende mondgewoonten en een onderzoek naar de werking daarvan, na integratie in de praktijk.
- Percentage van voorkomen van afwijkende mondgewoonten bij jeugdigen binnen verschillende leeftijdsgroepen.