

BIJLAGE

Mondhygiënist – proefproject

I. Context en doelstellingen

Dit proefproject weerspiegelt de verbintenis van de NCTZ (punt 3.3 van het akkoord 2020-2021) om voor mondhygiënist *“een globaal financieringsmodel met bijzondere aandacht voor preventieve zorg”* te ontwikkelen. Deze verbintenis werd bevestigd in het regeerakkoord van 2020-2024 dat zich inzet om *“een kader voor mondhygiënist...”* te ontwikkelen om de toegankelijkheid tot de mondzorg te vergroten.

Teneinde de mondhygiënist te integreren in het gezondheidssysteem en een financieel kader te ontwikkelen, moeten we beschikken over informatie die we dankzij de proefprojecten kunnen verzamelen. Het betreft het inventariseren van alle activiteiten van mondhygiënist, het inschatten van de werklust, maar ook het correct inschatten van de gemiddelde tijdsduur die nodig is voor iedere prestatie. Deze gemiddelde tijdsduur kan vervolgens herleid worden tot honoraria voor de prestaties die uiteindelijk in aanmerking komen voor integratie in het vergoedingssysteem voor gezondheidszorg.

II. Financiering van deelnemers

- 2.1 Elke tandheekkundige die een contract heeft afgesloten met het Verzekeringscomité zal een **vast bedrag** ontvangen van **27 000 EUR** (voor een deelname van 9 maanden en een voltijds equivalent). Dit bedrag zal evenredig verlaagd worden in geval van deeltijds werk.
 - 2.1.1 Dit forfait heeft tot doel het dekken van
 - 2.1.1.1 Alle prestaties uitgevoerd door een mondhygiënist in het kader van dit project.
 - 2.1.1.2 De vergoeding voor het gebruik van de faciliteiten van de tandheekkundige door de mondhygiënist.
 - 2.1.1.3 De registratie van gegevens over de activiteit van de mondhygiënist.
 - 2.1.1.4 De deelname aan de evaluatie komt tot stand via de universitaire equipe. De modaliteiten van deze deelname worden gedefinieerd vóór de ondertekening van het contract voor deelname aan het project.
 - 2.1.2 Dit forfait wordt gespreid over 3 kwartalen en wordt door het RIZIV uitbetaald indien in het voorafgaande kwartaal een activiteit is verricht. Het bedrag voor het eerste kwartaal wordt betaald bij de ondertekening van het contract met het RIZIV.
 - 2.1.3 De in punt 2.1.2. bedoelde activiteit zal worden vastgesteld op basis van de in punt III bedoelde registratie.
 - 2.1.4 Bij elke betaling zal het RIZIV voor iedere deelnemer nagaan of het activiteitsniveau in het voorafgaande kwartaal overeenstemt met de arbeidstijd voorzien in de overeenkomst tussen de tandheekkundige en de mondhygiënist. Indien dit niet het geval is zal, op basis van een beslissing van de selectiecommissie voorzien in 4.5, de betaling voor de volgende periode verminderd worden.



- 2.1.5 De laatste termijn zal betaald worden na deelname aan de twee vragenlijsten die door de universitaire teams georganiseerd worden.
- 2.2 Per begonnen tijdslot van **15 minuten**, geregistreerd overeenkomstig de modaliteiten beschreven in punt III, zal het **RIZIV** een bedrag van **2 EUR** overmaken aan het deelnemende project. Deze interventie zal **4,5 EUR** bedragen per tijdsslot van **15 minuten** voor de patiënten jonger dan 18 jaar en de voorkeurgerechtigden.
- 2.2.1 Het, op grond van punt 2.2, verschuldigd bedrag zal maandelijks door het RIZIV overgemaakt worden op basis van de registraties (zie punt III) die op de 5^e dag van de volgende maand zijn afgesloten.
- 2.2.2 Het maximumbedrag (afhankelijk van het type behandelde patiënten) per maand bedraagt 2 736 EUR, dat wil zeggen het equivalent van $38u * 4 \text{ kwartier} * 4 \text{ weken} * 4,5 \text{ EUR}$.
- 2.3 Per begonnen tijdslot van **15 minuten**, geregistreerd overeenkomstig de modaliteiten beschreven in punt III, kan een bedrag van maximum **2,5 EUR** aangerekend worden aan gewone **rechthebbenden** ouder dan 18 jaar.
- 2.3.1 De facturatie van bedragen voorzien in punt 2.3 gaat gepaard met het aanleveren van een bewijsstuk.
- 2.3.2 Patiënten jonger dan 18 jaar (in overeenstemming met de regels in het KB n°21) en patiënten die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming betalen geen persoonlijk aandeel.
- 2.4 De wijze waarop de verschillende bedragen, omschreven in punt 2.1 tot 2.3, verdeeld worden tussen de tandheeldkundige en de mondhygiënist, moet vooraf in een overeenkomst worden vastgelegd tussen hen.
- 2.4.1 Deze overeenkomst moet worden ingediend met het aanvraagdossier en vormt een voorwaarde voor deelname.
- 2.4.2 De overeenkomst moet ondertekend worden door de tandheeldkundige, de mondhygiënist en de eigenaar van de praktijk indien de tandheeldkundige niet de eigenaar is.
- 2.4.3 In de loop van het project kunnen aanpassingen in de voorwaarden van verdeling of in de samenstelling van het team aangebracht worden. Voor sommige wijzigingen kan een aanpassing van het contract nodig zijn.
- 2.5 De algemene voorwaarden van het project, evenals de informatie vervat in punt 2.1 tot 2.3, zullen het voorwerp uitmaken van een contract betreffende de deelname aan het project.
- 2.5.1 Deze overeenkomst wordt gesloten tussen het Verzekeringscomité en de mondhygiënist, de tandheeldkundige en de eigenaar van de tandartsenpraktijk (indien de tandheeldkundige niet de eigenaar is).
- 2.5.2 Wijzigingen in de samenstelling van het deelnemende team of de arbeidstijd van de mondhygiënist kunnen aangebracht worden, met een maximum van 2 keer gedurende het project.



- 2.5.3 Maximum één duo tandheekkundige/mondhygiënist per praktijkadres kan deelnemen aan het project.
- 2.6 Voor de prestaties uitgevoerd door mondhygiënist die deelnemen aan het project mag geen enkel supplement aangerekend worden.
- 2.7 Aan patiënten mag geen enkele andere prestatie, dan degene voorzien in het project, aangerekend worden door deelnemende mondhygiënist.

III. Gegevensregistratie

- 3.1 Het RIZIV zal aan de deelnemende praktijken een beveiligde applicatie ter beschikking stellen om gegevensregistratie mogelijk te maken.
- 3.2 Deze registratie bevat :
 - 3.2.1 De identificatie van de mondhygiënist die de prestatie heeft uitgevoerd.
 - 3.2.2 Een overzicht van de uitgevoerde prestaties op basis van een lijst die door de Technische Tandheekkundige Raad werd opgesteld. Deze lijst van prestaties, opgesteld in het kader van dit proefproject, verbindt het RIZIV op geen enkele wijze tot een eventuele latere terugbetaling door de verplichte Ziekteverzekering.
 - 3.2.3 Een registratie van het aantal tijdsloten van 15 minuten die nodig zijn om de prestaties uit te voeren.
 - 3.2.4 Registratie van het bedrag dat ten laste is van de patiënt, per tijdslot van 15 minuten begonnen activiteit, voor de gewone rechthebbende ouder dan 18 jaar en die geen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming.
 - 3.2.5 Registratie van de leeftijd van de patiënt in 2 categorieën, namelijk +18 jaar of -18 jaar.
- 3.3 Patiënten die behandeld worden in het kader van het proefproject kunnen niet benadeeld worden voor de terugbetaling van hun latere tandheekkundige zorgen. Iedere verzekeringsinstelling zal ervoor moeten zorgen dat de informatie die in het kader van dit proefproject verzameld wordt, geïntegreerd wordt in zijn eigen systeem zodat met de patiënten die een verzegeling of tandsteenverwijdering hebben gekregen, rekening wordt gehouden voor wat betreft de regels inzake onder andere het mondzorgtraject en de continuïteit voor het verwijderen van tandsteen.
- 3.4 De Dienst verbindt zich ertoe om de adviezen van de bevoegde Gegevensbeschermingsautoriteiten in te winnen en om deze na te leven in het kader van de evaluatie en de overdracht van gegevens.

IV. De voorwaarden voor deelname

- 4.1 In totaal zullen 80 voltijdse teams van mondhygiënist-tandheekkundigen kunnen deelnemen aan het proefproject. Het aantal deelnemers kan worden uitgebreid naar gelang het aantal deeltijdse deelnemers.



- 4.1.1 Van deze 80 teams zullen er 4 prioritair voorbehouden worden voor teams van mondhygiënist-parodontologen en 4 voor teams van mondhygiënist-orthodontisten.
- 4.2 De voorwaarden waaraan de tandheelkundigen en mondhygiënist moeten voldoen om te kunnen deelnemen zijn de volgende :
- Voor de tandheelkundige :
- 4.2.1 Een bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, tandarts-specialist in de parodontologie of tandarts-specialist in de orthodontie hebben ;
 - 4.2.2 Op 1 juli 2021 ten minste 5 jaar actief zijn in België ;
 - 4.2.3 In het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging een minimumactiviteit behalen van 2.500 prestaties in 2019 voor algemeen tandheelkundigen. Voor specialisten geldt een minimumactiviteit van 2000 prestaties in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging in 2019 ;
 - 4.2.4 Geaccrediteerd zijn in 2020 en ingeschreven zijn bij een erkende wachtdienst ;
 - 4.2.5 Een geldig RIZIV-nummer hebben ;
 - 4.2.6 De reglementering betreffende de uitoefening van het tandheelkundig beroep en de wet betreffende de verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen naleven, met name aspecten die verband houden met het FANC, P-waarden, veroordelingen van de DGEC ;
 - 4.2.7 Over de noodzakelijke faciliteiten beschikken om een mondhygiënist te ontvangen overeenkomstig de kwaliteitscriteria (analoog aan de condities voor een stagemeester algemeen tandarts of tandarts specialist) ;
 - 4.2.8 Maximum één duo tandheelkundige/mondhygiënist per praktijkadres kan deelnemen aan het project. Het is slechts mogelijk om in één “duo” deel te nemen binnen het project.
 - 4.2.9 Een samenwerkingscontract hebben met een mondhygiënist voor minstens 16u/week dat overeen moet stemmen met het totaal aantal gepresteerde uren bij de tandheelkundige. Iedere aanpassing van het samenwerkingscontract zal aan de selectiecommissie meegedeeld moeten worden ;
 - 4.2.10 Zich ertoe verbinden om informatie betreffende de activiteit van de mondhygiënist te (laten) registreren ;
 - 4.2.11 De mondhygiënist moet ten allen tijde zijn functie kunnen aanduiden door middel van het dragen van een naamplaatje.
 - 4.2.12 Tandheelkundigen die wensen deel te nemen aan het project moeten kunnen aantonen dat ze via hun software eFact en/of eAttest kunnen gebruiken op het moment dat het project van start gaat. Van zodra het koninklijk besluit genomen op basis van artikel 53§1 van de GVVU-wet tot uitvoering van de transparantie zoals voorzien in punt 2.2 van het Nationaal akkoord tandheelkundigen-ziekenfondsen in werking treedt, verbinden de deelnemende teams zich ertoe om deze transparantie toe te passen door middel van elektronische facturatie (eFact en/of eAttest).



Voor de mondhygiënist :

- 4.2.13 Voldoen aan de criteria bedoeld in artikel 4 van het koninklijk besluit van 28 maart 2018. Daartoe zal de mondhygiënist het visum van de FOD Volksgezondheid moeten meedelen.
- 4.2.14 Een samenwerkingscontract hebben met de tandheeskundige partner voor minstens 16u/week. Iedere aanpassing van het samenwerkingscontract zal aan de selectiecommissie meegedeeld moeten worden.
- 4.2.15 De mondhygiënist zullen kunnen kiezen volgens welk arbeidsstatuut ze willen werken in het kader van dit proefproject (in loondienst of zelfstandig).

Voor de deelnemende teams :

- 4.2.16 De deelnemende teams moeten het samenwerkingscontract tussen de tandheeskundige en de mondhygiënist overmaken.
 - 4.2.17 De deelnemende teams moeten de afgesproken overeenkomsten voor wat betreft de verdeling van vergoedingen zoals omschreven in punt 2.1 tot 2.3 meedelen.
 - 4.2.18 Enkel de deelnemers (tandheeskundigen en mondhygiënist) die het contract met het Verzekeringscomité van het RIZIV ondertekenen, zullen effectief kunnen deelnemen en zullen de bedragen omschreven in punt 2.1 tot 2.3 ontvangen.
- 4.3 Indien, na afsluiting van de eerste oproep tot het indienen van kandidaturen (zie punt « VII Timing »), het quotum van 80 deelnemers niet wordt bereikt, kan de dienst in augustus 2021 een nieuwe oproep lanceren tot het indienen van projecten, zodat op 1 oktober nieuwe projecten van start kunnen gaan (tijdsduur van 9 maanden).
- 4.4 Standaard verbinden alle deelnemende tandartsenpraktijken zich ertoe om gedurende 9 maanden deel te nemen. Een praktijk zal zijn deelname aan het proefproject kunnen stopzetten aan het einde van iedere maand middels het verzenden van een e-mail aan de Dienst Geneeskundige Verzorging van het RIZIV.
- 4.4.1 De praktijken die in de loop van het project hun deelname stopzetten zullen geen recht hebben op de in punt 2.1 tot 2.3 bedoelde bedragen voor de maanden volgend op het einde van hun deelname.
 - 4.4.2 Niettegenstaande, praktijken die de deelname aan het project beëindigen vóór de geplande duur, verbinden zich ertoe om samen te werken met de universitaire equipe, met name om de redenen van de beëindiging beter te begrijpen.
- 4.5 Er wordt een selectiecommissie opgericht die is samengesteld uit leden van de NCTZ die de praktijken zullen selecteren op basis van de vooropgestelde criteria. Deze selectiecommissie zal, indien gerechtvaardigd en indien er consensus is, kunnen afwijken van deze vooropgestelde criteria.
- 4.6 Indien het quotum van 80 teams overschreden wordt, zal de selectiecommissie in chronologische volgorde van aankomst, de aanvragen selecteren die voldoen aan de criteria uit punt IV.
- 4.7 Het project zal opgevolgd worden door een Begeleidingscomité dat onder meer is samengesteld uit leden van het Verzekeringscomité en leden van de NCTZ.



V. Evaluatievoorstel door het wetenschappelijk team

De wetenschappelijke evaluatie van dit proefproject zal gebeuren door een universitaire equipe waarin ten minste 2 verschillende universiteiten vertegenwoordigd zijn. Dit document werd samengesteld en gevalideerd door leden van 3 Belgische universiteiten: Universiteit Gent, Université Libre de Bruxelles en Université de Liège. Het oprichten van een definitieve wetenschappelijke equipe zal in een latere fase uitgevoerd worden, waarbij ook een duidelijke taakomschrijving en rolverdeling zal worden opgemaakt.

5.1 Onderzoeksvragen

Met deze pilootstudie van 9 maanden wenst de overheid een evaluatie uit te voeren op verschillende niveaus, namelijk:

-op niveau van de **mondhygiënist**

-op niveau van de **tandarts**

-op niveau van de **patiënt**

Naast een **beschrijvende analyse** van de verschillende deelnemers aan het onderzoek (mondhygiënist, tandarts, patiënt), kunnen binnen dit onderzoeksproject volgende **onderzoeksvragen** beantwoord worden:

-op niveau van de **mondhygiënist**:

1. Welke prestaties voeren de deelnemende mondhygiënisten uit binnen de grenzen van het pilootproject?
2. Wat is de visie van de mondhygiënist omtrent de uitvoering en financiering van mondzorg door een mondhygiënist, voor en na het pilootproject?

-op niveau van de **tandarts**:

3. Leidt de integratie van mondhygiënisten binnen een bepaalde praktijk tot een wijziging in het aantal en de soort tandheelkundige prestaties bij de tandartsen in die praktijk.
4. Wat is de visie van de tandarts omtrent de uitvoering en financiering van mondzorg door een mondhygiënist, voor en na het pilootproject?

-op niveau van de **patiënt**:

5. Wat is het profiel op vlak van leeftijd, verzekeringsstatus en tandheelkundige voorgeschiedenis van de patiënten die binnen dit pilootproject worden behandeld door de mondhygiënist.
6. Wat is de ervaring en tevredenheid van de patiënt die behandeld wordt door de mondhygiënist binnen dit pilootproject?



5.2 Selectie van deelnemers

Voor het selecteren van de 80 voltijdse teams mondhygiënist-tandheelkundigen, hanteert de overheid het principe van 'first come-first served'. Er zal dus met andere woorden geen randomisatie uitgevoerd worden. Dit is wellicht ook niet mogelijk, aangezien veel mondhygiënist al aan het werk zijn, en dus niet meer at random aan een praktijk kunnen worden toegewezen.

Om een vergelijking mogelijk te maken tussen tandarts(praktijk)en met en zonder mondhygiënist, zal best gewerkt worden met een **matched-control group**. Dit betekent dat, op basis van de 80 deelnemende kandidaat-teams, post-factum een vergelijkbare controlegroep zal moeten gevonden worden, waarbij de verhoudingen binnen controle- en interventiegroep minstens overeenkomen op volgende punten:

-specialisatie tandarts :er moet een gelijke verhouding zijn bij interventie- en controlegroep in algemeentandartsen,parodontologen en orthodontisten

-geografische spreiding: hierbij kan voor het matchen ofwel per provincie gewerkt worden, of verder verfijnd worden op basis van bv. de eerste 2 cijfers van de postcode, of de volledige postcode.

Een vergelijkende groep zal pas bepaald kunnen worden zodra de 80 deelnemende teams werden geselecteerd. Elke andere vergelijking houdt selectiebias in, aangezien de 80 deelnemende teams niet at random werden geselecteerd.

5.3 Uitkomstvariabelen

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, zullen de onderzoekers moeten beschikken over zowel gegevens die worden geregistreerd door het RIZIV of de verzekeringsinstellingen, als over gegevens die bekomen worden uit het voorleggen van bevragingen aan mondhygiënist, tandartsen en patiënten.

5.3.1 RIZIV-gegevens:

Het RIZIV zal aan de deelnemende praktijken een beveiligde applicatie ter beschikking stellen om gegevensregistratie mogelijk te maken.

- De identificatie van de mondhygiënist die de prestatie heeft uitgevoerd. Hierbij zullen enkel volgende zaken worden doorgegeven:
 - Leeftijd
 - Gender
 - Postcode praktijk
 - Aantal werkuren
 - Zelfstandige/loondienst



- Een overzicht van de uitgevoerde prestaties op basis van een lijst van 26 prestaties die door de Technische Tandheelkundige Raad werd opgesteld.
- Een registratie van het aantal tijdsloten van 15 minuten die nodig zijn om de prestaties uit te voeren.
- Registratie van het bedrag dat ten laste is van de patiënt, per tijdslot van 15 minuten begonnen activiteit, voor de gewone rechthebbende ouder dan 18 jaar en die geen recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming.

5.3.2 Gegevens vanuit de verzekeringsinstellingen

De verzekeringsinstellingen zullen binnen dit pilootproject een belangrijke rol hebben als **derde partij** in het gecodeerd doorgeven van bepaalde informatie aan de onderzoekers, die niet rechtstreeks vanuit het RIZIV kan bezorgd worden. Het betreft hierbij:

- Gegevens van de **deelnemende tandartsen en matched-control tandartsen**: De (80) deelnemende tandartsen zullen gekend zijn bij het **RIZIV**, dat ook over het kadaster met alle tandartsen beschikt. Het RIZIV kan dus voor iedere deelnemende tandarts een geschikte matched-control tandarts bepalen en aan de **mutualiteiten** vragen naar de uitgeschreven prestaties van zowel de 80 deelnemende tandartsen als de matched-controls. De mutualiteiten kunnen dan volgende gegevens op een geanonimiseerde/gepseudonimiseerde wijze doorgeven aan de **onderzoekers** voor verdere analyses:
 - De aantallen per nomenclatuurnummer die werden uitgeschreven door de deelnemende tandartsen en de matched-control-tandartsen voor de periode **1 oktober 2021-30 juni 2022** en de periode **1 oktober 2018-30 juni 2019**. Aan de hand van deze gegevens kan nagegaan worden of de inbreng van de mondhygiënist een significante verschuiving heeft veroorzaakt in het gebruik van tandheelkundige nomenclatuur bij de tandarts. Als vergelijkende periode werd voor dezelfde maanden gekozen **3 jaar eerder**, omdat in die periode nog geen Belgische mondhygiënist waren afgestudeerd, en de resultaten evenmin beïnvloed worden door de coronapandemie.
 - Beperking: op basis van de nomenclatuurnummers kan enkel achterhaald worden welke prestaties de tandarts uitvoert binnen de nomenclatuur. Er zijn geen gegevens bekend voor prestaties buiten de nomenclatuur (vaste prothetiek e.d.).
- Gegevens over de **patiënten die gezien werden door de mondhygiënist**: om de patiënt in regel te brengen met het mondzorgtraject, zullen de verzekeringsinstellingen weten welke patiënten door een mondhygiënist werden behandeld. Dit biedt de mogelijkheid om voor iedere patiënt op een anonieme manier volgende zaken door te geven aan de onderzoekers:
 - Geboortjaar
 - Verzekeringsstatus



- Werd er bij de patiënt een niet-urgente tandheelkundige behandeling geattesteerd in 2021? Idem voor 2020, 2019 en 2018. Alle codes van de nomenclatuur van tandheelkundigen worden beschouwd als niet-urgente tandheelkundige behandelingen, met uitzondering van de codes “Bijkomend honorarium voor een dringende behandeling”, “In urgentie starten van een behandeling van één of meerdere wortelkanalen op één of meer blijvende tanden”, “Forfait voor urgentiebehandeling, uitsluitend in het kader van een georganiseerde wachtdienst”.
- Werd er bij de patiënt een jaarlijks mondonderzoek geattesteerd in 2021? Idem voor 2020, 2019 en 2018.
- Werd er bij een minderjarige patiënt een raadpleging (371011) of een halfjaarlijks mondonderzoek (371615, 371571) geattesteerd in 2021? Idem voor 2020, 2019 en 2018.
- Werd er bij de patiënt een tandsteenreiniging geattesteerd in 2021? Idem voor 2020, 2019 en 2018.

Door het anoniem bezorgen van deze gegevens aan de onderzoekers, wordt de privacy van de patiënt verzekerd, maar worden de onderzoekers in staat gesteld om een zo duidelijk mogelijk beeld te vormen van de voorgeschiedenis van de patiënten die tijdens de pilootstudie door de mondhygiënist werden gezien en behandeld.

5.3.3 Gegevens vanuit vragenlijsten

Naast de gegevens die binnen het RIZIV of de verzekeringsinstellingen worden verzameld, is het ook belangrijk om de visie en ervaring te bevragen van zowel de deelnemende **tandartsen, mondhygiënist** en **patiënten**.

Aan de deelnemende tandartsen en mondhygiënist zal op 2 momenten een anonieme vragenlijst worden voorgelegd, namelijk **vóór de start van de pilootfase** en **na het aflopen van de pilootfase** (30/06/2022). Deelnemen aan deze dubbele bevraging, die maximaal 2x30 minuten in beslag zal nemen, zal een voorwaarde zijn voor deelname aan de pilootstudie zelf. Behalve de 2x30 minuten zullen deelnemende tandartsen en mondhygiënist geen verdere enquêtes ondergaan voor de volledige duur van de pilootstudie.

De bevraging biedt volgende mogelijkheden:

- Peilen naar verwachtingen van mondhygiënist en tandartsen bij aanvang.
- Evalueren van de proefperiode vanuit het standpunt van mondhygiënist en tandartsen
- Peilen naar de visie van de mondhygiënist en tandarts omtrent de uitvoering en financiering van mondzorg door een mondhygiënist, en nagaan of standpunten wijzigen tijdens de proefperiode. Bij voorkeur wordt dit laatste deel van de bevraging ook breder verspreid onder tandartsen dan enkel binnen de deelnemende tandartsen aan het pilootproject, om een vergelijking mogelijk te maken met tandartsen die werken zonder mondhygiënist.



De **patiënt** zal enkel **eenmalig** bevraagd worden naar zijn ervaring, na behandeling bij de mondhygiënist. Een bevraging vooraf is onmogelijk, aangezien niet geweten kan worden welke patiënten tijdens de pilootstudie door een mondhygiënist zullen worden behandeld.

Om de patiënt te bevragen, zal gebruik gemaakt worden van een **QR-code per praktijk**, die opgehangen wordt in de praktijk, maar buiten het effectieve kabinet van de mondhygiënist. Door te werken met een QR-code:

- Is de patiënt volledig vrij om deel te nemen of niet
- Worden de antwoorden van de patiënt niet beïnvloed door de mondhygiënist, wat wel zo zou zijn mocht iemand van de praktijk een fysieke bevraging afnemen
- Wordt de anonimiteit van de patiënt gegarandeerd

Ook de anonimiteit van de praktijk, met inbegrip van tandarts en mondhygiënist, wordt absoluut gewaarborgd. Deze bevraging dient immers niet om mondhygiënist individueel te beoordelen. Er is wel degelijk een unieke QR-code per praktijk, maar deze dient enkel om de onderzoekers toe te laten om na te gaan of er voldoende spreiding zit over de verschillende praktijken. Zowel de onderzoekers als het RIZIV zullen de resultaten van de patiëntbevraging onmogelijk kunnen terugkoppelen naar de individuele mondhygiënist, via volgende procedure:

- De onderzoekers leveren 80 verschillende QR-codes aan
- Het RIZIV verspreidt de codes at random onder de deelnemende teams
- De onderzoekers hebben als enige toegang tot de individuele vragenlijsten die gekoppeld zijn aan de QR-code.

Het opstellen van de vragenlijsten, zowel voor de mondhygiënist, tandartsen als patiënten zal gebeuren d.m.v. verschillende Delphi-rondes, waarbij een eerste versie wordt voorgelegd aan afzonderlijke wetenschappelijke experts. Na aanpassingen van de verschillende opmerkingen wordt de vragenlijst kort getest en gevalideerd binnen een beperkte testgroep.

5.4 Privacy

Zoals reeds verschillende malen werd aangehaald, gebeurt de dataverzameling met respect voor de persoonlijke levenssfeer van zowel patiënten, mondhygiënist en tandartsen. Anonimiteit wordt gegarandeerd doordat geen enkele partij (RIZIV, mutualiteiten, universiteiten) zullen beschikken over alle puzzelstukken om data te kunnen linken met individuele personen. Desondanks zullen vanuit het RIZIV alle nodige adviezen en goedkeuringen aangevraagd worden bij de bevoegde instanties inzake bescherming van persoonsgegevens.



5.5 Beperkingen van deze studie

Bovenstaande voorbereiding tracht een zo volledig mogelijk antwoord te geven op de vraag vanuit de overheid naar het evalueren van het artikel 56-project over de financiering van de mondhygiënist. Uiteraard zijn er ook in dit design een aantal inherente beperkingen:

- De evaluatieperiode is kort, waardoor **enkel korte termijneffecten** kunnen worden aangetoond. Dit wordt deels gecompenseerd door de proefperiode van 9 maanden te vergelijken met een vergelijkbare periode pré-corona en pré-mondhygiënist.
- Het ontbreken van gegevens over de prestaties van tandartsen buiten nomenclatuur zal leiden tot een foutmarge in het interpreteren van de resultaten over een eventuele taakverschuiving bij de tandarts.
- Deze evaluatie onderzoekt enkel de effecten van de integratie van mondhygiënist op de **praktijkvoering** binnen de tandarts-mondhygiënistenpraktijk. Het doel van mondhygiënist blijft echter om in eerste fase de mondhygiëne en het preventiegedrag van de patiënt aan te passen, om op langere termijn de mondgezondheid binnen de Belgische bevolking te bevorderen. Dit valt echter niet binnen het kader van dit pilootproject. Om de eventuele gezondheidswinst door de introductie van de mondhygiënist te meten en het mondgezondheidsbeleid in België blijvend te kunnen monitoren, zal ook nood zijn aan **klinische indicatoren** van de mondgezondheid van patiënten, bij voorkeur in een zo vroeg mogelijk stadium.

