

Onderzoek Tandheelkundige Consumptie 2018

Wortelkanaalbehandeling

KNMT Onderzoek & Informatie, april 2020

Inleiding

Ten behoeve van het onderzoek Tandheelkundige Consumptie leverden in de loop van 2019 in totaal 345 tandartsen met een eigen praktijk via een speciaal hiervoor ingericht webportal bruikbare verrichtingengegevens aan over 2018. Het ging daarbij om geanonimiseerde gegevens van een 25%-steekproef van alle patiënten in hun tandheelkundige administratie.

Deze bijdrage is gewijd aan de verzamelde gegevens met betrekking tot de endodontische behandeling ofwel de wortelkanaalbehandeling. Dit wil zeggen de verrichtingen die vallen onder de codes E13, E14, E16, E17, E77 en E78 uit de Tarievenlijst tandheelkundige zorg.

De blik is hierbij specifiek gericht op de 208.081 volwassen patiënten, dat wil zeggen degenen van 18 jaar of ouder. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen patiënten die in 2018 in de praktijk zijn geweest voor een periodiek onderzoek (de reguliere tandartsbezoeker) en degenen die hiervoor niet zijn geweest (de niet-reguliere tandartsbezoekers).

Wortelkanaalbehandeling en periodiek mondonderzoek

Tabel 1 laat om te beginnen het totaaloverzicht zien van beide groepen patiënten. Van de 208.081 patiënten hebben er 184.832 (88,8%) in 2018 de tandarts bezocht voor een periodiek onderzoek. De overige 23.249 (11,2%) deden dat in 2018 niet. Samen zijn dit 208.081 volwassen patiënten, van wie bij 4,0% (ook) een wortelkanaalbehandeling is uitgevoerd. Er is een duidelijk verschil tussen beide groepen: van de reguliere tandartsbezoekers heeft 3,3% een wortelkanaalbehandeling gehad en van de niet-reguliere bezoekers 9,1%. De tabel laat verder zien dat het bij de groep patiënten die een wortelkanaalbehandeling heeft gehad gemiddeld genomen ging om 113,2 behandelingen per 100 patiënten. Dat wil zeggen ruim 1 behandeling per patiënt in dat jaar. Ook wat dit betreft verschillen de beide groepen van elkaar. Bij de reguliere tandartsbezoekers ging het om 109,8 behandelingen per 100 patiënten, bij de niet-reguliere bezoekers lag dat aantal op 123,1.

Tabel 1
Wortelkanaalbehandeling bij volwassen patiënten en aantal van die behandelingen per 100 patiënten in de algemene tandartspraktijk in 2018, naar wel of niet de betreffende tandarts hebben bezocht voor een periodiek onderzoek

	wel periodiek onderzoek	geen periodiek onderzoek	totaal
wortelkanaalbehandeling	3,3%	9,1%	4,0%
aantal wortelkanaalbehandelingen per 100 patiënten ^{#1}	109,8	123,1	113,2
n	184.832	23.249	208.081

^{#1} bij wie een of meer wortelkanaalbehandelingen zijn uitgevoerd

In figuur 1 staat het overzicht van het soort wortelkanaalbehandeling dat de betreffende patiënten hebben gehad. In totaal gaat het om 8.293 patiënten, van wie er 6.172 (74,4%) wel en 2.121 (25,6%) geen periodiek onderzoek hebben gehad.

Figuur 1
Soort wortelkanaalbehandeling bij volwassen patiënten bij wie deze behandeling is gedaan in 2018, naar wel of niet de betreffende tandarts hebben bezocht voor een periodiek onderzoek



Van de totale groep patiënten met een wortelbehandeling betrof het bij 33% een element met één kanaal. Bij 18% was dat een element met twee kanalen, bij 30% een element met drie kanalen en bij 12% een element met vier of meer kanalen. Bij in totaal 7% is een initiële wortelkanaalbehandeling gedaan.

Globaal genomen zijn deze verdelingen bij de twee onderscheiden groepen ongeveer gelijk. Met dit verschil echter, dat in de groep niet-reguliere tandartsbezoekers bij beduidend meer patiënten een initiële wortelbehandeling is gedaan dan in de groep reguliere tandartsbezoekers, namelijk 21% versus 2%.

Een voor de hand liggende verklaring voor dit verschil zou zijn dat de gebitsgezondheid van de patiënten die een periodiek onderzoek hebben gehad beter is dan van degenen die geen periodiek onderzoek hebben gehad. Hierbij wordt er dan van uitgegaan dat de eerstgenoemde groep die van de reguliere tandartsbezoekers is, bij wie het regelmatig onderzoek de kans dat een meer ingrijpende behandeling nodig is verkleint. En dat de laatstgenoemde groep degenen zijn die niet regelmatig voor een periodiek onderzoek bij de tandarts komen en dus een grotere kans hebben op klachten waarbij een ingrijpende behandeling nodig is.

Hierbij moeten echter wel twee kanttekeningen worden geplaatst.

- Om te beginnen, is dat de aannahme welke patiënten wel en welke patiënten geen regelmatige tandartsbezoeker zijn. Als een patiënt in een bepaald jaar een periodiek onderzoek heeft gehad, betekent dat niet zonder meer dat deze ook in alle voorgaande en alle volgende jaren is onderzocht. Er zijn patiënten die wel met enige regelmaat, maar niet ieder jaar komen voor een periodiek onderzoek. Hiermee geldt dus hetzelfde voor de groep patiënten die in een bepaald jaar geen periodiek onderzoek hebben gehad. Hieronder zullen zich mensen bevinden die alleen bij klachten bij de tandarts komen, maar ook mensen die toevallig in 2018 niet voor een periodiek onderzoek zijn geweest maar in het voorgaande jaar wel.
- Verder mag niet zonder meer worden aangenomen dat alle patiënten die in de steekproef voor dit onderzoek zijn terecht gekomen ook behoren tot het vaste patiëntenbestand van de tandartsen. Tandartsen krijgen namelijk met enige regelmaat ook 'passanten' in de stoel, dat wil zeggen patiënten die eenmalig in de praktijk komen. Dit kunnen mensen zijn die voor een behandeling zijn verwezen door een andere tandarts. Maar in het geval van een initiële endodontische behandeling bij de 'niet-reguliere tandartsbezoekers' kan worden aangenomen dat een deel van hen zich tijdens een avond of weekend met pijnklachten heeft gemeld bij de toen dienstdoende tandarts. Het kan dan zijn dat zij geen eigen tandarts hebben, maar dat hoeft niet het geval te zijn.

Met het oog op deze kanttekeningen moeten het verschil tussen beide groepen wat betreft het aandeel patiënten dat een initiële wortelkanaalbehandeling heeft gehad dan ook met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Dat geldt dus voor de conclusie dat het van belang is om met regelmaat de tandarts te bezoeken voor een periodiek onderzoek. De uitkomsten wijzen in die richting, maar gaan niet voor alle patiënten in het onderzoek op.

Onderzoek Tandheeskundige Consumptie (OTC) 2018

Binnen het project Peilstations worden via het OTC sinds 1995 via tandartsen jaarlijks verrichtingengegevens verzameld van onder meer een 25%-steekproef van de patiënten uit hun bestand. Dit is mogelijk met de medewerking van enkele leveranciers van veelgebruikte softwarepakketten (Complan, Exquise en JDS WIND!) die hiervoor specifieke procedures in hun programmatuur hebben opgenomen. Zo kunnen geheel geautomatiseerd via een webportal de gegevens worden weggeschreven van een willekeurig samengestelde steekproef uit het totale patiëntenbestand van tandartspraktijken.

Ten behoeve van het OTC over 2018 zijn in de loop van 2019 in totaal 592 tandartsen met een eigen praktijk, die in eerdere jaren ook tot de steekproef voor dit onderzoek behoorden, gevraagd via het webportal verrichtingengegevens over 2018 te versturen. Van hen hebben er 327 (55%) 'bruikbare' gegevens over dat jaar aangeleverd.

Verder hebben 18 tandartsen spontaan gegevens aangeleverd. De uitnodigingen zijn in veel gevallen naar het praktijkadres van een tandarts gestuurd, het is mogelijk dat in een aantal gevallen een collega de gegevens heeft verstuurd. In totaal zijn er dus 610 tandartsen bereikt, van we er 345 'bruikbare' gegevens hebben aangeleverd. Dit betekent een respons van 57%

Voor nadere informatie over dit onderzoek kunt u contact opnemen met Joost den Boer (j.boer@knmt.nl) of Brigitte van Dam (b.van.dam@knmt.nl), KNMT Onderzoek & Informatie.

© 2020 KNMT

Alle rechten voorbehouden. Alle auteursrechten ten aanzien van dit document berusten bij de KNMT.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen, mag niets uit dit document worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMT.

Hoewel aan de totstandkoming van dit document de uiterste zorg is besteed, kan de KNMT niet instaan voor eventuele (druk)fouten en onvolledigheden en aanvaardt de KNMT deswege geen aansprakelijkheid.