

MRA = MANDIBULAIR (ONDERKAAK) REPOSITIE APPARAAT, EEN INDIVIDUEEL OP MAAT GEMAAKTE GEBITSPROTHESE DIE DE ONDERKAAK NAAR VOREN HOUDT WAARDOOR DE LUCHTWEG OPEN BLIJFT.

Hoe loopt het op het Zorgpad Mra?



tekst: **Marijke IJff**

Bij de mra-behandeling van osas zijn meerdere partijen betrokken. Een goede mra-behandeling vraagt positieve samenwerking tussen die betrokkenen. Het Zorgpad Mra uit november 2013 beschrijft de gewenste gang van zaken. Ik loop het pad langs en bel een aantal mra-zorgverleners. Kunnen ze de zorgstappen volgen en waar loopt het minder goed?

Van snurkpoli naar slaapkliniek

‘Ga ik naar de snurkpoli, stuurt die tandarts me naar de slaapkliniek. Dat viel me tegen. Achteraf blijkt het een goed advies en daarna ben ik alsnog door de tandarts aan een beugel geholpen.’ Hans (54) vindt de snurkpoli via internet. Hij ziet wel wat in een beugel tegen zijn hevige snurken. Hij heeft de website van de poli niet helemaal gelezen en weet daardoor niet wat hem te wachten staat. Hans komt bij een goede NVTs-tandarts, die de mogelijkheid van apneu bij hem nagaat via vragenlijsten en gesprek. Onderzoek in de slaapkliniek laat daarna zien dat Hans een AHI van 28 heeft.

Zorgpad stap 1: Diagnose osas

- 1.1 *De diagnose osas wordt gesteld door een slaapkliniek conform de osas richtlijn: door een multidisciplinair team op basis van een poly(somno)grafisch onderzoek.*
- 1.2 *Een mra kan worden overwogen als primaire behandeling bij licht tot matig slaapapneu (AHI minder dan 30).*

Zorgpad stap 3:

Patiëntenvoorlichting i.v.m. keuze mra-behandeling

3.1 Patiëntenvoorlichting

- *De patiënt krijgt voldoende informatie over de verschillende behandelingen met hun voor- en nadelen.*

Petra Vos is longarts in het Slaapapneu centrum van het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem. Na uitgebreid onderzoek krijgt de patiënt te horen welke behandelmogelijkheden er zijn, wat de voors en tegens zijn, wat multidisciplinair de beste optie lijkt en waarom. ‘Uitgangspunt is dat bij een AHI van minder dan 30 de mogelijkheden mra, kno-operatie of cpap worden besproken. Mensen krijgen folders mee naar huis en kunnen er een week of wat over denken. In een gesprek daarna met een osas verpleegkundige kunnen ze weer vragen stellen en uiteindelijk hun keuze voor een behandeling maken.’

In Breda/Oosterhout bij het Amphia ziekenhuis, wordt de patiënt uitvoerig over de mogelijkheden van het mra geïnformeerd door zowel de longarts als de kno-arts, vertelt Dyan van den Assem, osas verpleegkundige.

De voorlichting moet niet alleen voldoende zijn, maar ook objectief. Dat wil zeggen dat de slaapkliniek die geen eigen NVTs-tandheerkundige heeft, de mra-behandeling genuanceerd bespreekt. We zien in deze branche nogal eens dat men andere dan de eigen behandelingen onnodig en soms ook onjuist en negatief beschrijft. Zo lees ik op de website van een mra-tandheerkundige over cpaps: ‘lawaai makende zuurstof maskers’.

Op initiatief van de ApneuVereniging en de Nederlandse Vereniging voor Tandheerkundige Slaapgeneeskunde (NVTs) vond najaar 2013 overleg plaats met enkele vertegenwoordigers van slaapklinieken en de grote zorgverzekeraars.

Resultaat was het Zorgpad MRA. De volledige tekst is te vinden op:

www.apneuvereniging.nl/images/stories/apneu/ZORGPAD_MRA_2013.pdf

Voor meer informatie over het mra en de behandeling: ApneuMagazine nr. 1, maart 2011 Dossier mra:

www.apneuvereniging.nl/mra/de-behandeling/mra/mra

Kan het of kan het niet?

Marjan (48) is door de slaapkliniek naar een NVTS-tandarts verwezen. Op de website staat uitgebreid beschreven wat er allemaal gebeuren gaat. 'Prettig. Zo ben ik goed voorbereid. De tandarts heeft het slaapproport al. Ik krijg een zorgvuldig onderzoek om te zien of een mra wel kan bij mij.'

Zorgpad stap 2:

Vereisten voor de keuze voor mra-behandeling

2.1 Om te beoordelen of een patiënt in aanmerking komt voor een mra-behandeling is het vereist dat deze daadwerkelijk fysiek wordt gezien door een NVTS geaccrediteerde specialist: tandarts, kaakchirurg of orthodontist.

Bij NVTS-tandarts Yvo van den Broek in Uden komt ongeveer 25% van de mensen via een slaapkliniek. De overige patiënten vinden hem via verwijzing door huisartsen, tandartsen, mond tot mond reclame, advertenties en zijn website. Hij werkt met een aantal slaapklinieken samen. De patiënten die NVTS-orthodontist Jobs Linthorst ziet in zijn praktijk in Tilburg, zijn voor 95% verwezen door een van de slaapklinieken waar hij mee samenwerkt.

Beiden geven het belang aan van een grondig tandheelkundig onderzoek zoals stap 2.1 aangeeft. Het is onvoldoende als de tandarts voor een mra alleen afgaat op door anderen gemaakte röntgenfoto's.

Corine Jansen, Business Development Manager Dental Solutions bij Vivisol vertelt dat er momenteel vijf NVTS-geaccrediteerde tandartsen werkzaam zijn voor Vivisol. 'Samen zorgen ze voor een landelijke dekking waardoor alle mra-patiënten gezien worden door de NVTS-tandarts zelf. Vier speciaal getrainde mra-consulenten ondersteunen deze tandartsen.'

Verwijzers naar Vivisol zijn vooral de twaalf slaapklinieken waar zij naast een mra spreekuur meestal ook een cpap spreekuur houden. Ook sommige zorgverzekeraars 'gidsen' naar Vivisol. Zorgverzekeraar CZ heeft met drie mra-leveranciers contracten: Goedegebuure, Vivisol en Elysee Dental. Alle drie horen genoemd te worden in gesprekken met verzekerden.

De leveranciers hebben op hun beurt NVTS-tandheelkundigen gecontracteerd voor het onderzoek en het aanmeten van hun mra's.

Denk aan tandsteen en kauwstelsel!

Onder zorgstap 2.2 worden de vereisten voor de mra-keuze verder uitgewerkt. Zonodig moeten gebitselementen gesaneerd worden. 'Wat nogal eens vergeten wordt,' zegt zowel Van den Broek als Linthorst, 'is het verwijderen van tandsteen vóór de afdruk wordt gemaakt.' Er zijn steeds meer tandartsen en kaakchirurgen die mra-beugels aanmeten. Dat is mooi, maar lang niet ieder van hen is NVTS geaccrediteerd. Tandarts NVTS en gnatholoog Jeanne Baggen in Nijmegen krijgt mensen via verwijzing door tandartsen, huisartsen en specialisten uit slaapklinieken.

Zij wijst erop dat niet mra-gespecialiseerden nogal eens vergeten te kijken naar de belastbaarheid en conditie van de kauwspieren en kaakgewrichten bij het aanmeten van een mra. 'Ik krijg als gnatholoog geregeld mensen doorverwezen met kaakgewrichtsklachten na het plaatsen van hun mra. Vaak is dan tevoren niet het kauwstelsel gecontroleerd.'

Een tandarts-gnatholoog richt zich op de diagnose en behandeling van pijn en problemen met kauwen. Daarnaast is de tandarts-gnatholoog deskundig op het gebied van een aantal slaapstoornissen die gerelateerd zijn aan het kauwstelsel (tandenknarsen, slaapapneu) en de tandheelkundige gevolgen daarvan (bijv. gebits-slijtage als gevolg van knarsen).

bron: website van De Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde (NVGPT)

Let op: niet alles wordt vergoed!

Hans: 'Een vriend kreeg een fikse rekening voor de aanpassing van zijn mra, omdat de stand van tanden was veranderd.'

Zorgpad stap 3:

Patiëntenvoorlichting i.v.m. keuze mra-behandeling

3.1 Patiëntenvoorlichting - vervolg

Hier staan bepalingen betreffende duidelijke informatie over voor- en nadelen van het mra, over de kosten voor eigen rekening van sanering, aanpassing mra en vervanging, over de noodzaak van geregelde (meest jaarlijkse) controle.

- Bovengenoemde punten van de patiëntenvoorlichting worden bij voorkeur vastgelegd met een schriftelijke informed consent (zoals bijvoorbeeld de NVTS-verklaring 'informed consent MRA-behandeling') [informed consent = toestemming geven na geïnformeerd te zijn. Red.]

Jobs Linthorst geeft op zijn website voorlichting over het informed consent.

Volgens het NVTS protocol moet het gebit gesaneerd zijn voor de mra behandeling aanvangt. De kosten ervan worden niet vergoed. Behalve voor mensen met een aanvullende verzekering voor tandartskosten. Ook dan blijft het opletten. Bij osas worden vervolgens aanpassingen aan het mra na een gewijzigd gebit, bijvoorbeeld extracties, kronen of implantaten volledig vergoed.

Van den Broek: 'Vreemd blijft dat er geen vergoeding is als het mra moet worden aangepast naar aanleiding van tandstand-veranderingen door het mra. Die treden nagenoeg bij iedereen op in meer of mindere mate.' >



Butterfly-mra



RespiProL-mra



Somnodent Fusion



Easy Comfort



Narval ResMed



Somnodent Fusion vleugels

Voor nader onderzoek. Wat we niet weten. Hoeveel?

Hoeveel van de apneu patiënten heeft een AHI onder de 30?
 Hoeveel van hen komt na onderzoek in aanmerking voor een mra?
 Hoeveel van hen krijgen daadwerkelijk een mra aangemeten?
 Hoeveel van hen gebruiken het mra dagelijks?

Hoeveel van de apneu patiënten met AHI onder en boven de 30 krijgen een cpap met masker aangemeten?
 Hoeveel van de cpapgebruikers haakt af?
 Hoeveel van de afhakers vraagt en krijgt een mra?
 Hoeveel van hen gebruikt het mra dagelijks?

COMBINATIES

Combinatie 1, mra en cpap

Een toenemend aantal mensen gebruikt een combinatie van cpap en mra. Het gaat veelal om mensen met een hoge AHI die de hoge cpap-druk die ze nodig hebben niet aankunnen. Door gelijktijdig een mra te gebruiken kan de druk van de cpap een stuk lager. SomnoDent doet onderzoek naar een combinatie waarbij de neusdoppen bevestigd zijn op het mra. Zo zijn er geen hoofdbanden nodig.



Combinatie 2, mra en positietrainer

Bij apneu die vooral positieafhankelijk is kan volgens sommigen de combinatie mra en positietrainer zelfs bij een AHI tot rond de 45 succesvol behandeld worden. Volgens sommigen wordt dit de toekomst.



Van den Broek: 'Bij 25 tot 30% van de mensen heb je meer dan drie maanden nodig om tot een goede aanpassing van het mra te komen.' Dan lijkt het niet logisch en economisch om de standaardtest na drie maanden te houden. Dit zou beter in overleg met de behandelend tandheelkundige afgestemd kunnen worden. Niet helder is overigens wanneer die drie maanden ingaan.

Een heikel onderwerp... de garantie

Zorgpad stap 4: Technische eisen mra

4.4 Vijf jaar garantie is het uitgangspunt: binnen die periode is er gratis reparatie (binnen 1 week) of vervanging (binnen 1 maand).

'Ik heb m'n mra 5 jaar, de garantie is voorbij en hij is hard aan vervanging toe. Hij ziet er niet uit, stinkt en er zijn steeds vaker kleine reparaties nodig. Allemaal normaal, zegt de tandarts. Het mra bevalt me goed; ik had na een jaar zelfs geen restklachten meer van de apneu.' Leo (52) voelt zich prima, behalve als hij door omstandigheden een enkele keer een nacht zonder mra slaapt. 'En nu moet ik van de zorgverzekeraar eerst een slaaponderzoek om te zien of ik echt een nieuw nodig heb. Ik ben niet afgefallen of zo.' Leo snapt niets van de garantieregelingen en hij is niet de enige.

Sommige mra's krijgen drie jaar, andere vijf jaar garantie. Sommige zorgverzekeraars geven drie jaar garantie, andere vijf jaar. Er zijn mra-zorgverleners die op het ene mra één jaar, op het andere drie of vijf jaar garantie geven. Vaak wordt er door de zorgverzekeraar een nieuw slaaponderzoek (polygrafie - PG of poly somnografie - PSG) geëist, soms niet.

Leo: 'Het garantiebeleid is net zo weinig transparant als die mra na een tijd gebruik.'

'Ik heb van geen enkele verzekeraar op papier hoe ze het precies met de garantie geregeld hebben,' zegt Yvo van den Broek. 'Er is geen protocol.'

Linthorst naar aanleiding van tandsteen en stinkende mra's: 'De een heeft meer kalkaanslag in de mond dan de ander. Dat wordt mede bepaald door de zuurgraad in de mond. In een zure mond heb je wel gaatjes, maar nauwelijks tandsteen. In een basische mond heb je veel tandsteen.'

Van den Broek wijst met nadruk op de verantwoordelijkheid van de patiënt om zelf gebit en mra dagelijks goed schoon te maken.

Geen van de mra-zorgverleners die ik spreek heeft duidelijkheid over het garantiebeleid van de verschillende

zorgverzekeraars. Ook niet ten aanzien van de noodzaak tot nieuw slaaponderzoek wanneer de garantietermijn is verlopen en de patiënt een nieuw mra nodig heeft.

'Of wij wel of niet een slaaponderzoek moeten doen na de garantieperiode verschilt per verzekeraar,' zegt Petra Vos. De ene zorgverzekeraar eist een onderzoek, de ander laat die keuze aan de specialist over. Wat zegt het zorgpad hierover?

Zorgpad stap 1: Diagnose osas

1.3 De slaapkliniek, c.q. de specialist die de diagnose stelt is en blijft verantwoordelijk voor de behandeling en houdt zicht op het verdere beloop zeker in de proefperiode en draagt zorg voor de noodzakelijke begeleiding van de patiënt en communicatie met de medebehandelaars.

Zorgpad stap 6: Begeleiding apneu

6.1 De begeleiding voor slaapapneu en eventuele comorbiditeit is de verantwoordelijkheid van de slaapkliniek. Zij heeft niet alleen de zorg voor de behandeling van slaapapneu, maar ook voor de behandeling van de apneupatiënt.

Wie doet wat?

Petra Vos: 'Ons slaapapneucentrum heeft een samenwerkingsafpraak met een NVTS-tandheelkundige in Arnhem. Wij zien de mensen terug na de proefperiode. Had iemand bij de diagnose een AHI minder dan 15 dan doen we - conform het zorgpad - alleen een nieuw slaaponderzoek als er klachten zijn. Bij een AHI meer dan 15 wordt er standaard een polygrafie met mra gedaan. Dat herhalen we na een en twee jaar.'

Dyanne van den Assem: 'Patiënten in het Amphia ziekenhuis worden door de kno-arts of longarts begeleidt. Wanneer er aanvankelijk meer dan 15 ademstops worden geconstateerd volgt 3 maanden na het in gebruiknemen van het mra een slaaponderzoek met mra.'

Zorgpad stap 5: Organisatorische en procesvereisten

5.1 Tandartsen en ziekenhuizen moeten duidelijke afspraken maken over wederzijdse samenwerking en procedures voor onderlinge verwijzing en voorlichting.

In veel gevallen worden de afspraken over samenwerking naar tevredenheid gemaakt en nageleefd. 'Ik pas de beugel aan naar aanleiding van het slaaprapport. Meestal krijg ik dat op tijd. Helaas ontvang ik van enkele specialisten niet meer dan een korte verwijsbrief en van bijna alle ziekenhuizen ontvang ik zelfs geen resultaten van het controlerend slaaponderzoek ondanks herhaalde verzoeken.' Dit is de ervaring van Yvo van den Broek.

Jeanne Baggen geeft aan dat het goed is elkaar wederzijds op de hoogte te houden. Als NVTS-tandarts stuurt zij net als Van den Broek en orthodontist Linthorst informatie over de plaatsing van het mra en de controles naar verwijzer en andere betrokken zorgverleners. >

Zorgpad stap 7: Controle therapie-effectiviteit

7.1 Controle op therapie-effectiviteit is de verantwoordelijkheid van de slaapkliniek.

Zorgpad stap 8: Tandheelkundige nacontrole

8.1 Tandheelkundige nacontrole is de verantwoordelijkheid van de specialist die het mra heeft aangemeten en is vereist aan het eind van de proefperiode en krijgt bij het continueren van de behandeling een jaarlijks vervolg.

Opvallend is dat Baggen, Van den Broek en Linthorst niet alleen de mra-nacontrole doen, maar ook veel aandacht besteden aan de begeleiding bij het wennen aan het mra en aan de osas-klachten ofwel de kwaliteit van leven. Bij de jaarlijkse controles worden daarover veel vragen gesteld zowel mondeling als via vragenlijsten. Gedeeltelijk wordt dit gedaan door hierin geschoolde assistentes. Vivisol heeft met de jarenlange ervaring met cpap-begeleiding vanzelfsprekend ook bij het begeleiden van mra-gebruikers aandacht voor de osas-aspecten.

Jeanne Baggen heeft de afspraak met de slaapkliniek dat zij alle jaarlijkse controles doet, als voor de mra-plaatsing de AHI minder dan 15 is en na het plaatsen van de mra de klachten over zijn. 'Deze delegatie is afgesproken om geen onnodige zorg te geven.'

Linthorst en Van den Broek hebben de indruk dat sommige slaapklinieken de mra gebruiker niet jaarlijks voor osas-controle oproepen.

Een chip in de beugel

'Die vriend van me heeft z'n beugel in de kast liggen. Hij kan er maar niet aan wennen. Maar hij wil er ook geen hulp bij. Hij blijft moe en heeft nu ook suikerziekte.' Hans zelf slaapt praktisch altijd met zijn mra. '99,8% van mijn slaapuren.'

De mra in de kast betekent dat er geen osas behandeling is. Dat is slecht voor de gezondheid van de patiënt, voor de werkvolvoening van de zorgverlener en voor de portemonnee van de zorgverzekeraar. De verschillende behandelaars schatten dat ongeveer 5 tot 8% van de mra-gebruikers met osas afhaakt. Een deel van hen stapt over op de cpap, een ander deel wordt niet terug gezien.

Zorgpad stap 4: Technische eisen mra

4.5 Het is wenselijk om een mra te voorzien van een chip om therapietrouw te meten.

Zorgpad stap 9: Controle therapietrouw

9.1 De therapietrouw wordt aan het eind van het eerste jaar

door de slaapkliniek gecontroleerd. Hiervoor kunnen ingebouwde 'compliance chips' worden gebruikt...

Baggen: 'Bijna alle patiënten komen voor de controle terug - soms na herhaalde oproep. De meesten geven aan het mra altijd te gebruiken. Ik zou daar graag objectieve gegevens over hebben via zo'n chip. Vergelijk het met het uitlezen van de cpap.' Op dit moment loopt er via SomnoDent een proef met een chip in het mra. Het idee roept tegenstrijdige reacties net als bij het (op afstand door de leverancier) uitlezen van de cpap. Voornaamste vraag: naar wie gaan die gegevens en wat doet men ermee?

Hoe loopt het zorgpad?

Het zorgpad mra blijkt goed te volgen voor de meeste zorgverleners en het biedt patiënten kans op de juiste zorg. Voorwaarde is dat betrokken tandheelkundigen en kaakchirurgen NVTs geaccrediteerd zijn. De ApneuVereniging gaat in samenspraak met de NVTs het zorgpad op een aantal onderdelen aanscherpen. Er wordt dan met name gekeken naar het onduidelijke garantiebeleid van de zorgverzekeraars en hun standpunt inzake de termijn waarop de eerste PG-controle met mra moet plaatsvinden.

De samenwerking tussen de verschillende betrokken zorgverleners, hun afspraken en verantwoordelijkheden ten aanzien van de osas-nacontrole vraagt in meerdere regio's aandacht. En laten we ook de verantwoordelijkheden van de gebruiker niet vergeten. ■

Noot van de redactie: Hans, Marjan en Leo zijn gefingeerde personen gebaseerd op informatie van meerdere mra gebruikers.

Mra – man /vrouw – een impressie

Amphia in 2014: 1650 osas, 568 vrouw, 1082 man
400 mra's, 155 vrouw, 245 man

Van den Broek
laatste periode: 25 mra, 4 vrouw, 21 man,
leeftijden 2014: van 18 tot 110 (!), meesten tussen 45
en 66

Baggen mra: 20% vrouw, 80% man

Gesignaleerd: Mensen met osas die het mra vooral gebruiken vanwege hun partner die last heeft van de snurkgeluiden. Zodra hun partner een nacht of langer niet aanwezig is laten ze het mra in het bakje liggen. Ondanks uitgebreide informatie en een klachtenpatroon behorende bij osas.