

VTvO Praktijkrichtlijn

Leidraad voor orthodontische behandeling

INFORMED CONSENT ORTHODONTISCHE BEHANDELING

Vereniging Tandartsen
voor **Orthodontie**





Inhoudsopgave

1. Inleiding en doelstelling	2
2. Informed Consent in de orthodontische praktijk.....	2
2.1 Inhoud van het informed consent.....	3
2.2 Alternatieven	3
2.3 Risico's en mogelijke complicaties	3
3. Toestemmingsregels bij minderjarigen	4
4. Gedeeltelijke of beperkte toestemming	5
5. Kosteninformatie	5
6. Wijzigingen in het behandelplan	5
7. Retentie en langdurige nazorg	5
8. Privacy, gegevensverwerking en bewaartermijnen	6
9. Klachtenregeling en geschilleninstantie (Wkkgz)	6
10. Interne werkinstructie dossiervorming.....	6
11. Praktische aanbevelingen	6
11.1 Voorafgaand aan de behandeling	6
11.2 Tijdens de behandeling	6
11.3 Tijdens de behandeling	7
12. Communicatie en samenwerking	7
13. Samenvatting.....	7
14. Bronnen	7



Informed Consent Orthodontische Behandeling

1. Inleiding en doelstelling

Het doel van een orthodontische behandeling is het verkrijgen van een goed functionerend en esthetisch gebit. Het succes van de behandeling hangt niet alleen af van de deskundigheid van de tandarts voor orthodontie en het team, maar ook in belangrijke mate van de medewerking van de patiënt.

Een goede voorlichting over de behandeling, de risico's en de verwachtingen is essentieel voor het verkrijgen van een weloverwogen toestemming — het zogenoemde informed consent.

Het doel van deze praktijkrichtlijn is om een uniforme werkwijze te bieden voor tandartsen voor orthodontie bij het informeren van patiënten en het verkrijgen van toestemming voor behandeling. De richtlijn is gebaseerd op de NVvO Praktijkrichtlijn Informed Consent Orthodontische Behandeling (2018), aangevuld met actuele wettelijke eisen (WGBO, Wkkgz, AVG/Wabvpz) en de richtlijnen van het stroomschema "Toestemming Minderjarigen".

Deze richtlijn helpt om:

- patiënten volledig en begrijpelijk te informeren;
- risico's, alternatieven en verwachtingen te bespreken;
- het toestemmingsproces zorgvuldig te documenteren;
- de communicatie binnen het team en met verwijzers te stroomlijnen.
- correct om te gaan met toestemmingsregels bij minderjarigen, inclusief kinderen van gescheiden ouders;
- wijzigingen in het behandelplan te herkennen en opnieuw toestemming te vragen;

2. Informed Consent in de orthodontische praktijk

Een orthodontische behandeling is een vrijwillige keuze. De patiënt (of bij minderjarigen de gezaghebbende ouder(s) en/of het kind zelf) beslist op basis van de ontvangen informatie of de behandeling wordt gestart.

Onder de WGBO geldt dat:



- Iemand moet vrij zijn om toestemming te geven, maar ook om deze te weigeren of in te trekken.
- Voordat je iemand vraagt om toestemming, moet je die persoon duidelijk informeren. Dat informeren moet in begrijpelijke taal zijn. Iemand moet actief toestemming geven. Bijvoorbeeld een (digitale) schriftelijke of een mondelinge verklaring. Het moet in elk geval volstrekt helder zijn dát er toestemming is verleend. Zo nodig kan een tolk worden ingezet.
- Een vooraf aangevinkt vakje (opt-out) telt niet en je mag ook niet impliciet afleiden dat iemand vast wel toestemming bedoeld had te geven omdat hij bijvoorbeeld gebruik is gaan maken van de dienst. 'Wie zwijgt, stemt toe' is daarom geen geldige toestemming.

2.1 Inhoud van het informed consent

De tandarts voor orthodontie bespreekt met de patiënt (en bij minderjarigen de ouders/verzorgers):

- Doel van de behandeling – het verbeteren van functie en esthetiek.
- Verloop van de behandeling – type apparatuur, verwachte duur en controles.
- Risico's en bijwerkingen – mogelijke medische, biologische en technische gevolgen.
- Alternatieven – andere behandelopties of het afzien van behandeling.
- Kosten en duur – inclusief mogelijke verlenging of aanpassing.
- Gedragsfactoren: belang van mondhygiëne, medewerking, instructienaleving.
- Rechten van de patiënt, waaronder inzage, afschrift en privacy rechten.

De patiënt krijgt voldoende tijd en gelegenheid om vragen te stellen en moet de informatie kunnen begrijpen voordat toestemming wordt gegeven.

2.2 Alternatieven

Alternatieven zijn afhankelijk van de gebitssituatie en kunnen omvatten:

- niet behandelen (acceptatie van de huidige situatie);
- extracties met spontane verbetering;
- chirurgische kaakcorrectie;
- esthetische camouflage met composiet of prothetiek;
- gedeeltelijke (compromis)behandeling.

2.3 Risico's en mogelijke complicaties

- a. Biologische en medische risico's
 - Wortelresorptie: komt vaak in geringe mate voor, zelden ernstig; bij detectie kan aanpassing of onderbreking van de behandeling nodig zijn.



- Ontkalkingen en cariës: verhoogd risico bij slechte mondhygiëne; behandeling kan worden stopgezet bij blijvende problemen.
 - Tandvleesontsteking: behandeling uitstellen of tijdelijk stoppen tot het tandvlees gezond is.
 - Verkleuring of zenuwschade: bij elementen met trauma of grote vullingen kan endodontische behandeling nodig zijn.
 - Allergieën: mogelijk voor nikkel, latex of kunststoffen.
 - Algemene gezondheid: ziekten of medicatie (zoals bisfosfonaten) kunnen het verloop beïnvloeden; altijd melden.
- b. Technische en mechanische risico's
- Losraken of breuk van brackets of draden.
 - Inslikken of inademen van kleine onderdelen.
 - Irritatie of letsel van wangen, tong of tandvlees.
 - Oogletsel door verkeerd gebruik van buitenbeugels.
 - Glazuurbeschadiging bij verwijderen van slotjes, vooral bij esthetische brackets
- c. Gedrags- en hygiënegelateerde factoren
- Onvoldoende poetsen, tongpersen of mondademhaling kunnen de resultaten negatief beïnvloeden.
 - Roken verhoogt risico op tandvleesproblemen en vertraagde wondgenezing.
 - Slechte medewerking verlengt de behandeling en vermindert de kans op een goed resultaat.
- d. Veranderingen na de behandeling
- Tand en kiezen kunnen zich opnieuw verplaatsen ondanks retentie (relaps).
 - Langdurige of permanente retentie is vaak noodzakelijk.
 - Restgroei van kaken en veroudering beïnvloeden de gebitsstand op lange termijn.

3. Toestemmingsregels bij minderjarigen

Conform het stroomschema "Toestemming Minderjarigen":

- 0–12 jaar : Toestemming door ouder(s) met gezag.
- 12–16 jaar: Dubbele toestemming vereist: het kind én de gezaghebbende ouder(s). Zonder beide toestemmingen mag niet worden gestart.
- ≥ 16 jaar: Jongere beslist zelfstandig (tenzij wilsonbekwaam).



Gescheiden ouders

- Beide gezaghebbende ouders moeten toestemming geven.
- Ouders zonder gezag krijgen alleen globale informatie.

Zo nodig wordt het gezag register gecontroleerd.

4. Gedeeltelijke of beperkte toestemming

De patiënt kan kiezen voor:

- uitvoering van slechts een deel van de behandeling;
- restricties (bijv. geen extracties, geen buitenbeugel).

Dit moet duidelijk worden gedocumenteerd, inclusief besproken consequenties.

5. Kosteninformatie

De patiënt ontvangt:

- een gespecificeerde kostenopbouw,
- informatie over mogelijke meerkosten,
- voorwaarden bij wijziging of voortijdig stoppen,
- contractduur, betalingsvoorwaarden, aanvullende kosten zoals retainers.

6. Wijzigingen in het behandelplan

Als diagnostiek of voortgang aanpassing vereist:

- moet de patiënt opnieuw volledig worden geïnformeerd;
- risico's en alternatieven worden opnieuw besproken;
- er wordt opnieuw toestemming gevraagd;
- de wijziging wordt duidelijk gedocumenteerd in het dossier.

7. Retentie en langdurige nazorg

Retentie is een volwaardig onderdeel van behandeling:

- type retentie (vast / uitneembaar);
- verwachte draagtijd (vaak langdurig of levenslang);
- risico's op breuk en vervanging;



- noodzaak van periodieke controle.

8. Privacy, gegevensverwerking en bewaartermijnen

Volgens AVG en Wabvpz:

- Patiënt heeft recht op inzage, correctie en afschrift.
- Gegevens worden beveiligd opgeslagen.
- Dossiers worden minimaal 20 jaar bewaard.

9. Klachtenregeling en geschilleninstantie (Wkkgz)

De patiënt ontvangt informatie over:

- interne klachtenfunctionaris;
- externe erkende geschilleninstantie;
- procedure voor melden van incidenten.

10. Interne werkinstructie dossiervorming

Het dossier bevat minimaal:

- welke informatie is gegeven;
- expliciete toestemming;
- gezag controle bij minderjarigen;
- beperkingen of intrekking van toestemming;
- alle behandelplanwijzigingen;
- verstrekte klachten- en privacy informatie.

11. Praktische aanbevelingen

11.1 Voorafgaand aan de behandeling

- Bespreek met de patiënt het doel, de werkwijze, de risico's en de mogelijke alternatieven.
- Gebruik begrijpelijke taal en ondersteun de uitleg met afbeeldingen of folders.
- Leg de toestemming schriftelijk vast (formulier of digitale registratie).
- Noteer in het dossier dat de patiënt is geïnformeerd en toestemming heeft gegeven.
- Vraag bij minderjarigen toestemming van beide gezaghebbende ouders.

11.2 Tijdens de behandeling

- Informeer de patiënt bij wijzigingen in het behandelplan, bij complicaties of bij verlenging van de behandeling.
- Documenteer elke wijziging en de bespreking daarvan in het dossier.
- Geef herhaaldelijk voorlichting over mondhygiëne en medewerking.



11.3 Tijdens de behandeling

- Informeer de patiënt over de retentiefase en nazorg.
- Leg in het dossier vast dat de behandeling is afgerond en welke instructies zijn gegeven.
- Bespreek eventuele noodzaak van langdurige controle of herbehandeling.

12. Communicatie en samenwerking

Heldere communicatie is essentieel voor een goed informed consent.

Met de patiënt: gebruik begrijpelijke taal, controleer of de informatie is begrepen, en bied schriftelijke samenvatting aan.

Binnen de praktijk: zorg dat het team op de hoogte is van de procedure rond informed consent en weet hoe toestemming wordt geregistreerd.

Met verwijzers en andere zorgverleners: informeer over het behandelverloop en eventuele complicaties.

Dossiervorming: documenteer alle besprekingen, toestemming en wijzigingen zorgvuldig en bewaar conform wettelijke termijnen.

13. Samenvatting

Een orthodontische behandeling door de tandarts voor orthodontie kan een goed functionerend en esthetisch gebit opleveren, maar brengt ook risico's en ongemakken met zich mee. Het succes hangt sterk af van de medewerking en mondhygiëne van de patiënt. Het proces van informed consent omvat het volledig informeren van de patiënt, het verkrijgen van toestemming en het zorgvuldig vastleggen daarvan. Deze richtlijn biedt het behandelteam een eenduidige basis voor communicatie, documentatie en patiëntveiligheid.

14. Bronnen

- Nederlandse Vereniging van Orthodontisten (NVvO)
Praktijkrichtlijn Informed Consent Orthodontische Behandeling.
Harderwijk: NVvO, 2018.

Beschikbaar via: www.orthodontist.nl

- KNMT – Mondzorg bij minderjarigen:
<https://knmt.nl/sites/default/files/platform/2021-04-stroomschema-toestemming-minderjarigen.pdf>