**Wijzigingen in de klinische praktijkrichtlijn (KPR) ‘Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie’ na commentaar vanuit de klankbordgroep en bespreking in de Richtlijnontwikkelcommissie**

Algemeen:

* De titel van de KPR is aangepast
* Vervanging Engelse woorden door Nederlandse terminologie

Inleiding:

* (Wijzigingen die in de rest v.d. KPR zijn doorgevoerd zijn consequent doorgevoerd in de inleiding)
* Affiliatie Mw. H. Verlinden-Ooms (ROC-lid) is gespecificeerd
* Samenstelling klankbordgroep is toegevoegd

Module 1: Signalering:

* Medicatie is alfabetisch als lijst geordend in de uitgangsvraag
* Aanbeveling is in indirecte stijl geformuleerd, conform overige aanbevelingen
* Een overweging voor het gebruiken van de Xerostomia Inventory is toegevoegd

Module 2: (Preventieve) maatregelen:

* Bij aanpassen interval PMO is aangegeven dat dit door de tandarts wordt beoordeeld
* Aanbeveling over speekselsubstituten/-stimulantia: benadrukt dat het effect van een product met de patiënt wordt geëvalueerd, waarbij overgestapt kan worden op een ander product
* Aanbeveling preventieve maatregelen tegen cariës: toegevoegd dat aan de hand van resterende speekselsecretie, niveau van mondhygiëne en voorkeur van patiënt individueel bepaald kan worden welke fluoridemethode gekozen kan worden
* Duidelijker gespecificeerd wanneer het om xerostomie/hyposialie gaat en wanneer alleen om hyposialie
* Toegevoegd dat beleid is als bij patiënten met chemoradiatie vanwege kanker in het hoofdhalsgebied

Module 3: Communicatie:

* Uitgangsvraag 3: voorschrijven en uitleveren medicatie:
  + Specificatie rollen tandarts en mondhygiënist
  + Toevoeging mogelijkheid v.e. digitale informatiebrief
* Uitgangsvraag 4: overleg met voorschrijver en apotheker:
  + Overleg met voorschrijver en apotheker aangepast in overleg met voorschrijver en/of apotheker
  + Aanbeveling: specificatie van de wijze van evaluatie bij de patiënt van het effect van een aanpassing in de medicatie
  + Overweging bij stoppen van medicatie: voorbeeld van zeer oude patiënten geschrapt
  + Overweging bij vervangen medicament: toegevoegd dat dit voor desbetreffende patiënt van belang is
  + Passage dat voorschrijvers en apothekers onvoldoende op de hoogte kunnen zijn van orale bijwerkingen van medicatie geschrapt
  + Bij beschikbaarheid actueel medicatieoverzicht: geschrapt dat dit een automatisch overzicht is
  + Specificatie rol tandarts i.p.v. mondzorgverlener
  + Verduidelijking regie van huisarts en apotheker

Implementatieplan en indicatoren:

* Onbekendheid met bestaan en inhoud van de richtlijn toegevoegd als knelpunt; uitwerking van implementatie daarvan
* NVMKA en ONT als verantwoordelijke partijen voor implementatie toegevoegd bij verschillende implementatieknelpunten
* Rol verschillende mondzorgverleners (m.n. tandartsen en mondhygiënisten) gespecificeerd
* Knelpunt over bekendheid orale bijwerkingen medicatie buiten mondzorg toegevoegd; uitwerking van implementatie daarvan