

Vergaderjaar 2022–2023

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 287

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2023

In de brief¹ van 10 november 2022 over *mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen* heb ik aangegeven dat naar aanleiding van de signalen over toenemende mijding van de mondzorg om financiële redenen een project wordt opgezet. In deze brief informeer ik u, mede namens de Minister voor Armoedebeleid, Participatie en Pensioen, over de voortgang van dit project.

Het project «*vermindering mijding mondzorg om financiële redenen*» is een samenwerking van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), de Mondzorgalliantie², Divosa, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Patiëntenfederatie Nederland (samenwerkende partijen) en loopt tot medio 2024. Dit project is organisatorisch onderdeel van de aanpak geldzorgen, armoede en schulden³, waarbij het Ministerie van VWS de trekkersrol voor dit onderdeel op zich heeft genomen. Het project heeft als opdracht: 1. Het uitvoeren van een nadere probleemanalyse en 2. Het verkennen van mogelijke oplossingen. De projectgroep is voortvarend aan de slag gegaan, zoals u in bijgaand verslag kunt lezen.

Wat mij uit het verslag duidelijk wordt, is dat het probleem van deze ongewenste mijding van mondzorg niet met één interventie op te lossen zal zijn, maar dat een mix aan oplossingen nodig is. De projectgroep constateert namelijk op basis van gesprekken met mensen die in deze onfortuinlijke situatie zitten, dat het probleem niet één oorzaak kent. Er spelen meerdere, elkaar beïnvloedende oorzaken. Ik noem: aangeboren aanleg voor een sterk of kwetsbaar gebit, andere (chronische) aandoe-

¹ Kamerstuk 35 882, nr. 14.

² De KNMT, NVM-mondhygiënist en ONT zijn verenigd in de Mondzorgalliantie.

³ Kamerstuk 24 515, nr. 643.

ningen, geneesmiddelengebruik, stapeling van nadelige levensgebeurtenissen met het wegvallen of uitblijven van bestaanszekerheid tot gevolg, angst voor behandelingen of de kosten daarvan, onbekendheid met de aanwezige mogelijkheden voor hulp voor financiering van een behandeling.

Als gevolg van stapeling van oorzaken, slaat 1 op de 8 mensen met de laagste inkomens het tandartsbezoek vaker over en blijft daardoor te lang met klachten door lopen. Dit heeft weer tot gevolg dat deze mensen onnodig pijn lijden, niet meer normaal kunnen eten en bovendien het risico lopen op zwaardere schade aan het gebit. Op haar beurt heeft een slechte mondgezondheid weer nadelige gevolgen voor de verdere gezondheid en belemmert ze mensen in hun meedoen in de samenleving.

De projectgroep heeft, naast het voeren van gesprekken, ook de onderzoeksresultaten van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en adviesbureau BS&F in ontvangst genomen. Deze staan ook kort beschreven en toegelicht in bijgaand verslag. Het onderzoek van ACTA geeft de projectgroep een goede definitie van verschillende fases van mondzorg en inzage in de verschillende doelgroepen. Het onderzoek van BS&F heeft gezorgd voor een overzicht van de krachtsinspanningen die gemeentes leveren om hun burgers op dit punt te helpen. Daarnaast heeft de Mondzorgalliantie een aanzet gegeven tot het definiëren van wat minimaal noodzakelijke en acute mondzorg zou kunnen zijn, specifiek gericht op deze doelgroep. En aanvullend zijn er gesprekken geweest met gemeentes en initiatieven als de Rotterdamse Tandartsdag, de Mondzorgkaravaan van Dokters van de Wereld, een schooltandarts en noodfondsen.

Ook daaruit komt het beeld naar voren dat een combinatie van oplossingen nodig zal zijn, variërend van acties en oplossingen voor de korte termijn tot langdurige en duurzame oplossingen. Denkt u daarbij bijvoorbeeld aan het verbeteren van informatie over mogelijkheden voor financiële- én mondzorghulp, het opstellen van business cases voor betere primaire en secundaire preventie, het promoten van goede zelfzorg en de al voorgenomen inzet van mondzorgcoaches in de jeugdgezondheidszorg. Voor het slagen van deze oplossingen zal een inspanning van alle partijen nodig zijn. Ik onderschrijf dan ook het gedeelde eigenaarschap dat uit de gerapporteerde verkenningen naar voren komt. De projectgroep gaat de komende maanden verder met het uitwerken van de geïnventariseerde oplossingsrichtingen. Dit zal meer inzicht geven in de meerwaarde en haalbaarheid daarvan.

Ik vind het van belang dat kinderen uit financieel kwetsbare gezinnen tijdig bij de mondzorgverlener terecht komen en hun ouders en verzorgers geholpen worden zodat zij de dagelijkse zorg voor het gebit op zich kunnen nemen. Dit wil ik bereiken met de inzet van de mondzorgcoach bij – en betere samenwerking met – de jeugdgezondheidszorg van 0 tot 4-jarigen. De inzet is om op termijn structureel de ouders van meer dan 200.000 kinderen al op deze jonge leeftijd te bereiken, die nu op die leeftijd nog niet naar de mondzorgverlener gaan. Ook worden er via de instellingen voor Jeugdtandverzorging (die ook de «schooltandarts» verzorgen) ruim 100.000 kinderen bereikt. Ik wil bezien of we hiermee de doelgroep bereiken en of dit nog verder kan worden verbeterd.

Tot slot wil ik van de gelegenheid gebruik maken om de projectgroep te complimenteren met haar voortgang en zeg uw Kamer toe om eind dit jaar de verdere vorderingen te rapporteren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers