



Vlaams
Parlement

ingediend op **857** (2015-2016) – Nr. 4
9 november 2016 (2016-2017)

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering

van het voorstel van resolutie

van Caroline Croo, Cindy Franssen, Freya Saeys, Tine van der Vloet,
Katrien Schrijvers en Peter Persyn

betreffende aandacht voor preventieve mondzorg
in het Vlaamse gezondheidsbeleid en
bij kwetsbare groepen

Documenten in het dossier:

- 857** (2015-2016) – Nr. 1: Voorstel van resolutie
– Nr. 2: Verslag
– Nr. 3: Amendementen

Het Vlaams Parlement,

- gelet op:
 - 1° het Vlaamse regeerakkoord 2014-2019 'Veranderen, Verbinden en Vooruitgaan' waar:
 - a) preventie, gezondheidspromotie en vroegtijdige detectie een centrale rol vervullen in het Vlaamse gezondheidsbeleid;
 - b) een uitbreiding van de huidige gezondheidsdoelstellingen mogelijk wordt gemaakt indien daarvoor de nodige randvoorwaarden en draagvlak gecreëerd kunnen worden;
 - 2° de zesde staatshervorming en de overgekomen bevoegdheden inzake preventieve gezondheidszorg, meer bepaald de preventieve acties door tandartsen (en beroepsorganisaties in het algemeen);
 - 3° aanbevelingen van de WHO (Wereldgezondheidsorganisatie) over de aanvaarde doelstellingen inzake het preventieve gezondheidsbeleid;
 - 4° het feit dat er tot op heden geen enkele Vlaamse gezondheidsdoelstelling noch actiefocus bestaat over mondgezondheid;
 - 5° het belang van een goede mondgezondheid, die als essentieel onderdeel van de algemene gezondheid en welzijn moet worden beschouwd;
 - 6° de verwachte toename van de oudere bevolking en het belang van de focus op mondzorg binnen de steeds groter wordende zorgzwaarte bij deze groep;
 - 7° de enorme noden die bestaan op het vlak van preventie van mondgezondheid en behandeling van mondaandoeningen bij personen met een beperking, kansengroepen en groepen van personen met een andere culturele achtergrond;
 - 8° de conclusies in verband met de mondgezondheid van atleten met een beperking uit de doctoraatsstudie 'Oral Health of athletes with intellectual disability from Europe and Eurasia';
 - 9° de recente resultaten van het pilootproject 'Laat je tanden zien', dat uitgaat van LOGO Antwerpen (loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie);
 - 10° de geplande hervorming van de eerstelijnszorg naar aanleiding van de conferentie 'Reorganisatie van de eerstelijnszorg in Vlaanderen' eind 2016;
 - 11° het federale mondzorgtraject om de preventie en aanpak van tandproblemen te verbeteren dat vanaf 1 januari 2016 in werking zou treden, maar werd uitgesteld tot 1 juli 2016;
 - 12° het informatieverslag van de Senaat betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten inzake de gezamenlijke aanpak van de strijd tegen kinderarmoede in ons land;
 - 13° het rapport van het Rekenhof van maart 2016 over de terugbetaling van tandzorg (Informatieverslag betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten inzake de gezamenlijke aanpak van de strijd tegen kinderarmoede in ons land – februari 2016, https://www.senate.be/actueel/homepage/20150526_kinderarmoede_nl.html);
- overwegende dat:
 - 1° bestaande projecten rond mondgezondheid nog teveel gericht zijn op dezelfde groepen en organisaties (CLB's (centrum voor leerlingenbegeleiding) en scholen) en niet structureel verankerd zijn;
 - 2° de huidige preventie- en sensibiliseringsmethodieken nog onvoldoende zijn aangepast aan kwetsbare doelgroepen;
 - 3° bestaande, succesvolle methodieken niet voldoende verspreid en/of verder gezet worden en daardoor projecten en onderzoek eerder versnipperd voorkomen;
 - 4° het gebrek aan financiële middelen en mensen een volledige uitrol van preventieve mondzorgacties over Vlaanderen verhindert;

- 5° organisaties vaak naast elkaar werken en hierdoor financiële middelen niet efficiënt worden aangewend;
 - 6° laag opgeleide personen, personen met een beperking en ouderen met een hogere zorgbehoefte minder frequent naar de tandarts gaan;
 - 7° artsen en andere zorgverleners eerder een beperkte kennis hebben over preventieve mondgezondheid en in het bijzonder over de relatie tot de algemene gezondheid;
 - 8° een sterkere inzet vanuit de Vlaamse Regering nodig is om preventieve acties rond mondgezondheid naar gezinnen toe te verbeteren;
 - 9° er meer specifieke aandacht kan worden besteed aan het correct informeren – inzake vroegdetectie van problemen met het gebit en de algemene gebitsverzorging – van de ouders tijdens de consultatie voor het jonge kind bij Kind en Gezin en van de zorgverleners tijdens hun opleiding;
 - 10° er slechts beperkte aandacht is voor preventie in de mondzorg bij het verzorgend personeel van zorgvoorzieningen;
 - 11° weinig tandartsen meewerken binnen de huidige preventieve beleidsstructuur, onder andere omwille van het ontbreken van de vermelding in gezondheidsdoelstellingen;
 - 12° preventie een noodzakelijke reflex zou moeten zijn bij alle gezondheidsverstrekkers en gezondheidswerkers;
- vraagt de Vlaamse Regering:
- 1° binnen het beschikbare budgettaire kader en met het oog op de hervorming van de eerstelijnszorg en de toekomstige conferentie 'Reorganisatie van de eerstelijnszorg in Vlaanderen' specifiek aandacht te hebben voor een meer geïntegreerd preventiebeleid met betrekking tot de mondgezondheid;
 - 2° een gezondheidsdoelstelling inzake preventieve mondzorg toe te voegen in het kader van de geplande gezondheidsconferentie van eind 2016 en op basis daarvan een meerjarig actieplan uit te werken om te komen tot een betere preventieve mondgezondheid;
 - 3° meer en blijvend aandacht te vragen voor preventieve mondzorg in de thuiszorg, in woonzorgcentra, in voorzieningen voor personen met een beperking, in andere welzijnsvoorzieningen, bij zorgverstrekkers, dienstverlenende organisaties en de instanties die werken met kansarmen, met de intentie de link tussen mondgezondheid en algemene gezondheid te versterken. Hierbij is het noodzakelijk spoedig kwaliteitsindicatoren inzake mondgezondheid te bepalen en vast te leggen voor de residentiële sectoren en in de thuiszorg;
 - 4° kansarmen beter te informeren over de werking van tandartsen en het belang van preventieve mondgezondheid door een betere samenwerking te organiseren tussen de zorgverstrekkers, de dienstverlenende organisaties en de instanties die werken met kansarmen en de verenigingen waar armen het woord nemen;
 - 5° de algemene tandartsen in de eerste lijn aan te sporen om meer aandacht te hebben voor de kwetsbare groepen en hen hiertoe informatiedragers aan te reiken vanuit de partnerorganisaties zodat artsen aan hun patiënten toegankelijke en laagdrempelige informatie kunnen verlenen over mondgezondheid;
 - 6° het correct informeren en motiveren van de ouders en zorgverleners in de consultatiebureaus voor het jonge kind van Kind en Gezin, alsook de medewerkers van de Huizen van het Kind inzake het nut van een tandartsbezoek met hun kinderen en hierdoor in te zetten op een sterk preventief mondgezondheidsbeleid;

- 7° in te zetten op het globaal uitvoeren van een gericht nazicht van de mondholte bij het zeer jonge kind, tijdens consulten bij Kind en Gezin en hierbij bijkomend en blijvend aandacht te geven aan algemene mondhygiënegewoonten, voedingsgewoonten (gebruik van suiker) en andere gewoonten (zuiggewoonten, reinigen van fopspenen), alsook voor oudere kinderen tijdens de medische consulten georganiseerd door het CLB;
- 8° om privépartners – zoals voorzien in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid – meer te betrekken bij projecten en campagnes inzake mondgezondheid;
- 9° blijvend overleg te stimuleren met de verschillende relevante organisaties en diensten omtrent preventieve mondzorg;
- 10° structureel overleg gaande te houden met de verschillende beleidsdomeinen, met als doelstelling extra nadruk te leggen op het belang van mondzorg in de basisopleiding en nascholing van de relevante zorgopleidingen;
- 11° structureel overleg te plegen met de federale minister van Volksgezondheid:
 - a) om mondzorgpreventie af te stemmen met het federale curatieve mondzorgbeleid;
 - b) om de nodige maatregelen te nemen om de bachelors van de nieuwe opleiding 'bachelor in de mondzorg' gericht te kunnen inschakelen in de zorgvoorzieningen, en dit binnen een wettelijk kader;
 - c) om de toegankelijkheid van preventieve mondgezondheid te verhogen door onder meer de financiële drempels weg te werken, met een speciale focus op kwetsbare groepen.