



Vlaams
Parlement

ingediend op **857** (2015-2016) – Nr. 2
21 oktober 2016 (2016-2017)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door Griet Coppé en Danielle Godderis-T'Jonck

over het voorstel van resolutie

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

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

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin:

Voorzitter: Bart Van Malderen.

Vaste leden:

Caroline Croo, Danielle Godderis-T'Jonck, Lies Jans, Lorin Parys, Peter Persyn, Tine van der Vloet;
Griet Coppé, Cindy Franssen, Vera Jans, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Martine Taelman;
Freya Van den Bossche, Bart Van Malderen;
Elke Van den Brandt.

Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Vera Celis, Cathy Coudyser, Koen Daniëls, Ingeborg De Meulemeester, Manuela Van Werde;
Sonja Claes, Dirk de Kort, Kathleen Helsen, Tinne Rombouts;
Jo De Ro, Emmily Talpe;
Jan Bertels, Bert Moyaers;
Elisabeth Meuleman.

Toegevoegde leden:

Ortwin Depoortere.

Documenten in het dossier:

857 (2015-2016) – Nr. 1: Voorstel van resolutie

INHOUD

1. Toelichting door Caroline Croo	4
2. Bespreking	4
3. Stemming	7

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin besprak het voorstel van resolutie betreffende aandacht voor preventieve mondzorg in het Vlaamse gezondheidsbeleid en bij kwetsbare groepen tijdens haar vergadering van dinsdag 18 oktober 2016.

1. Toelichting door Caroline Croo

Caroline Croo verwijst naar de tekst van haar voorstel van resolutie. Ze benadrukt dat preventieve mondzorg een nieuwe gezondheidsdoelstelling moet worden omdat aan alle randvoorwaarden is voldaan.

2. Bespreking

Cindy Franssen attendeert erop dat de Wereldgezondheidsorganisatie het belang van mondzorg onderstreept. Er is steeds meer wetenschappelijk bewijs voor het verband tussen tandvlees- en kaakbotziekten enerzijds en diabetes type 2 anderzijds. Goede mondgezondheid is een voorwaarde voor sociaal en mentaal welbevinden. Dat voorkomen beter is dan genezen, is ook hier van toepassing.

Haar fractie is tevreden met de aandacht in het voorstel van resolutie voor kwetsbare groepen. Tandartsen kennen de wereld van de kansarmen nog onvoldoende. Mondgezondheid is een van de domeinen waarin sociale ongelijkheid het meest tot uiting komt. Zij vermeldt ook mensen met een beperking en met een andere culturele achtergrond. Voor wie meer suikers verbruikt, is een beleid op maat nodig, mede in het licht van diabetes type 2. Ook de aandacht voor ouderen met een hoge graad van zorgbehoefendheid spreekt voor zich. Zij is het eens dat de relevante punten uit het Senaatsrapport over kinderarmoede meegenomen worden.

Zij vat samen dat CD&V de toegankelijkheid van preventieve mondzorg wil verhogen door financiële drempels weg te nemen, te informeren over de werking van tandartsen en verenigingen waar armen het woord nemen te betrekken.

Freya Saeys wijst op de verschillen tussen doelgroepen. Voor mensen in armoede spelen toegankelijkheid en betaalbaarheid een rol, terwijl het voor mensen in voorzieningen eerder om fysieke toegankelijkheid gaat. In woonzorgcentra zijn mondproblemen een belangrijke oorzaak van ondervoeding. De bewoners naar tandartsen brengen of omgekeerd, vormt een uitdaging. Bij zeer jonge kinderen is mondonderzoek evenmin evident.

Daar komt bij dat een vrij groot deel van de tandartsen gedeconventioneerd is. Anderzijds deed de federale overheid de afgelopen jaren heel wat inspanningen. Jongeren tot achttien jaar worden bij een geconventioneerde tandarts volledig terugbetaald voor basiszorg. Wie ouder is dan achttien jaar betaalt voor een preventief onderzoek iets meer dan vier euro en voor het verwijderen van tandsteen iets meer dan drie euro, op voorwaarde dat hij het voorafgaande jaar op controle is geweest. Hoewel geconventioneerde tandartsen toegankelijk zijn, gaan toch heel wat jongeren niet regelmatig. Het lid pleit voor sensibilisering, te beginnen met jonge kinderen. Tot slot wijst ze erop dat de mondholte van zeer jonge kinderen onderwerpen aan een gericht nazicht, inspanningen zal vergen van Kind en Gezin.

Jan Bertels vraagt meer uitleg bij het pleidooi om de private sector onder strikte voorwaarden te betrekken, met name als investeerder. Hoe moet hij bij het wegwerken van drempels de zinsnede "binnen het beschikbare budgettaire kader" begrijpen? Hoort bijvoorbeeld ook de RIZIV-begroting (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) daarbij? Met alleen het preventiebudget zal men immers niet veel kunnen doen aan de financiële drempels, meent het lid.

Bart Van Malderen herkent in de passage over het betrekken van de private sector onder strikte voorwaarden de vage formulering van een compromis. Op welke actoren en welke voorwaarden doelt het voorstel van resolutie? Welke barrières verhinderen de private sector vandaag om zijn rol te spelen?

Daarnaast wil hij vernemen vanaf wanneer het nazicht van mondholtes medisch handelen is. Volstaan de profielen van de soms vrijwillige medewerkers van de consultatiebureaus daarvoor? Is er geld voor het verwerven of aantrekken van dergelijke competenties?

Tot slot ontbreekt de doelgroep van de allochtonen, voornamelijk gezien het suikerverbruik van bepaalde etnische groepen. Zou het niet nuttig zijn hun organisaties te betrekken?

Caroline Croo repliceert dat de allochtonen wel degelijk vermeld worden in het voorstel van resolutie. Er wordt ook al aan gewerkt. In Antwerpen loopt een proefproject als Laat Je Tandem Zien. Voeding en tandartskosten maken het nodig die doelgroepen via hun organisaties te betrekken, mede om die mensen erop te wijzen dat ze hun afspraken moeten nakomen.

Kinderen moeten vanaf twee jaar naar de tandarts en meestal gebeurt dat ook. Toch blijft het voorkomen dat ze pas verschijnen met een trauma, dus als het te laat is.

Met het budgettaire kader bedoelen de indieners de enveloppe voor de tandartsen. De tandartsen slagen er doorgaans in onder die enveloppe te blijven. Hoe meer preventie, hoe meer bespaard kan worden op curatieve zorgen.

De private sector betreft de commerciële firma's die tandpastastalen of tandenborstels geven om in het kader van proefprojecten technieken aan te leren aan kansarme groepen.

Zij onderstreept dat tandheelkunde tot achttien jaar niet gratis is maar door het RIZIV wordt betaald. Dat het ook het remgeld betaalt, blijft echter te weinig bekend. Een steekproef van de beroepsvereniging leerde dat niet-geconventioneerde tandartsen dankzij de e-Healthcertificaten wel degelijk rekening houden met de verhoogde tegemoetkoming bij sommige doelgroepen door toch aan conventietarieven te werken of, als ze dat niet doen, hun prijs af te ronden tot een of maximum drie euro.

Woonzorgcentra, dementerende patiënten en hun voeding vormen inderdaad een probleem, waarvoor men sneller bij de tandarts te rade zou moeten gaan.

Het klopt dat 18-plussers die niet regelmatig naar de tandarts gaan, sinds 1 juni 2016 meer remgeld moeten betalen door het mondzorgtraject.

Jan Bertels wil weten of de verwijzing naar de tandartsenveloppe betekent dat de indieners aan de federale overheid vragen om preventieprojecten op te zetten, aangezien Vlaanderen zelf niet aan het ongebruikte geld kan.

De voorbeelden die mevrouw Croo geeft, verduidelijken de passage over de private sector. Het begrip 'investeerder' blijft Jan Bertels ongepast vinden. Een investeerder streeft een return na. Bij preventieve mondzorg is dat niet evident. De investeringen in de huidige proefprojecten zijn niet louter op preventieve mondhygiëne gericht. Ze beogen wellicht de latere curatieve fase.

Caroline Croo antwoordt dat men in het voorstel van resolutie niet kan spreken van commerciële investeerders, want dat komt niet goed over. Het gaat echter om commerciële firma's die steun proberen te verlenen door stalen ter beschikking te stellen.

Cindy Franssen stelt dat de zin uit punt 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" duidelijk maakt dat er wel degelijk een Vlaams onderdeel is. Voor een reorganisatie zijn niet altijd nieuwe budgettaire middelen nodig.

Jan Bertels merkt op dat mevrouw Franssen naar de Vlaamse bevoegdheden verwijst, wat iets anders is dan de verwijzing van mevrouw Croo naar de RIZIV-enveloppe.

Op zijn aandringen bevestigt *Caroline Croo* dat de investeerders enkel nodig zijn voor de verdere uitrol van de al succesvolle proefprojecten.

Bart Van Malderen vraagt wat het verschil is met vandaag. Producenten bezorgen toch al stalen om uit te delen? Wordt dat structureel verankerd over heel Vlaanderen?

Caroline Croo denkt dat de steun van deze firma's onmisbaar is om de proefprojecten uit te rollen in samenwerking met de kansarmenorganisaties. Niemand kan van de kansarmenorganisaties verwachten dat ze al het materiaal zelf aankopen. Het gaat om een win-winsituatie.

Jan Bertels vermoedt dat daarom het begrip 'investeerder' is gebruikt. Het uitgangspunt is dat die investeerders winst verwachten te halen bij de kansarmen.

Cindy Franssen verzekert dat het om proefprojecten en strikte voorwaarden gaat.

Maar welke zijn dat, dringt *Bart Van Malderen* aan.

Dat er geen gewin is bij mensen in armoede, antwoordt *Cindy Franssen*.

Volgens *Jan Bertels* is iedereen het erover eens dat preventie belangrijk is, dat op dat punt verbeteringen mogelijk zijn en dat er in de mondhygiëne grote, sociale ongelijkheid is, zowel preventief als curatief. Ook de aandacht voor de toegankelijkheid voor de genoemde doelgroepen treedt hij bij. Hij heeft wel nog steeds een probleem met het betrekken van de commerciële sector. Waarom wordt in de tekst niet verwezen naar de proefprojecten? Onduidelijk blijft ook de financiering: overschotten uit de federale middelen of een verschuiving binnen de Vlaamse?

Caroline Croo legt uit dat het gaat om het Vlaamse kader voor de gezondheidsdoelstellingen, waarbinnen men kan schuiven. Doel is dat mondzorg ook een gezondheidsdoelstelling wordt.

Jan Bertels heeft daar geen probleem mee. Maar hij zal zich bij de stemming wel onthouden omdat er in de tekst woorden staan die anders uitgelegd kunnen worden.

3. Stemming

Het voorstel van resolutie wordt met 10 stemmen bij 2 onthoudingen aangenomen.

Bart VAN MALDEREN,
voorzitter

Griet COPPE
Danielle GODDERIS-T'JONCK,
verslaggevers