

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 113

van **ELKE SLEURS**

datum: 17 november 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Uitbreiding gezondheidsdoelstelling 'Gezonder Leven' - Mondzorg

Tandartsen maken al een tijdje deel uit van de cluster zorg binnen de zorgraden in Vlaanderen. De Vlaamse overheid besliste om verschillende beroepsorganisaties - waaronder die van de tandartsen - proactief te ondersteunen. Op die manier wordt er gewerkt aan de verdere professionalisering van de vertegenwoordiging van verschillende zorgberoepen in de zorgraden.

Begin maart 2023 was er de interkabinettenwerkgroep (IKW) Preventie over o.m. preventieve mondgezondheid. Vanuit de Vlaamse overheid is er gewezen op verschillende elementen:

- de drempels die men ervaart voor een jaarlijks preventief tandartsbezoek zoals wachttijd en kostprijs,
- de gezonde ambitie om de mondhygiënist breder in te zetten, naast de tandartspraktijk, en de ambitie om de mondhygiënist meer taken te laten opnemen via nomenclatuur dan dat nu het geval is,
- de informatie en de mogelijkheid tot synergieën met de Vlaamse initiatieven, o.a. om de mondhygiënist in te zetten in wijkgezondheidscentra (een project waar de federale overheid 1 miljoen euro voor vrijmaakte).

Uit het antwoord op mijn schriftelijke vraag nr. 555 van 28 maart 2023 is gebleken dat deze vragen op een volgende IKW 'Preventie' zouden worden besproken.

Nu uit de Preventiepeiling, die het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw uitvoerde bij 199 Vlaamse woonzorgcentra (wzc's), blijkt dat de helft van de ouderen met tandplakproblemen zit, zou de minister met een duidelijke bijsturing moeten komen.

1. Is er intussen een nieuwe IKW Preventie over preventieve mondgezondheid bijeengeroepen? Zo ja, wat is daar concreet besproken? Kan de minister bij de opgesomde onderwerpen, zoals hierboven toegelicht, een stand van zaken geven? Graag een uitgebreid antwoord.
2. Aan de Preventiepeiling hebben slechts 199 van de 825 erkende Vlaamse woonzorgcentra meegedaan.
Heeft de minister zicht op de motieven van die lage participatiegraad? Wordt dat ervaren als een bijkomende administratieve rompslomp?
3. De mondzorg bij ouderen in de woonzorgcentra kan beter.

Waar zal de minister al dan niet bijsturen? In hoeverre worden de mondhygiënisten ook in de woonzorgcentra ingezet? Graag hier ook een uitgebreid antwoord.

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 113 van 17 november 2023

van **ELKE SLEURS**

1. De genoemde elementen werden besproken in de vergadering van de interfederale IKW Preventie op 1 maart 2023. In de vergadering van 26 april 2023 heeft de federale overheid een beknopte toelichting gegeven over de volgende federale initiatieven op vlak van mondgezondheid:

Voor mondhygiënist(en) werden volgende doelstellingen geformuleerd:

- bepaalde taken overnemen van de tandarts, zodat tandartsen meer patiënten kunnen behandelen;
- verbeteren van de mondgezondheid bij kwetsbare bevolkingsgroepen door patiënten op te zoeken, hen aan te moedigen tot tandartsbezoek, naar de tandarts te begeleiden en door hen te volgen in hun mondhygiënetraject. Mondhygiënist(en) geven ook advies over mondgezondheid.

Meer recente initiatieven die werden voorgesteld:

- Tandheelkundige zorg is goed voor 1,3 miljard euro in de federale begroting. Dit budget omvat maatregelen voor zorgverleners en patiënten die verder gaan dan preventie;
- Mondhygiënist(en) zijn erkend als volwaardig paramedisch beroep;
- Op 1/10/2022 is er een nomenclatuur voor mondhygiënist(en) ingevoerd. De verstrekkingen worden echter nog steeds voorgeschreven door een tandarts, zodat de band tussen tandartsen en mondhygiënist(en) momenteel nog zeer sterk blijft;
- De twee semestriële preventieve mondonderzoeken voor kinderen worden tegen hetzelfde tarief in rekening gebracht;
- De leeftijdsgrens voor gratis tandheelkundige behandelingen werd in 2023 opgetrokken tot 19 jaar. Het KB doorloopt momenteel het wetgevingsproces;
- De leeftijdsgrens voor het jaarlijkse mondonderzoek wordt afgeschaft;
- Er is 1 miljoen euro beschikbaar voor de integratie van mondhygiënist(en) in de eerstelijnszorg, om tegemoet te komen aan behoeften van kwetsbare burgers.

In de IKW Preventie werden onderstaande punten door de Vlaamse overheid aangehaald:

- De mogelijkheid om het budget van 1 miljoen euro in te zetten buiten de wijkgezondheidscentra. Het RIZIV antwoordde dat de omvang van het project nader moet worden omschreven, maar dat implementatie in wijkgezondheidscentra geen noodzakelijke voorwaarde is;
- De mogelijkheid om de Vlaamse partnerorganisatie "Gezonde Mond" nauwer te betrekken bij het project m.b.t. mondhygiënist(en) in de eerstelijnszorg. Volgens de FOD gaat het om een proefproject en is Gezonde Mond vertegenwoordigd in de Dentomut en via die weg betrokken bij het proefproject;
- Burgers worden financieel benadeeld omdat ze door wachtlijsten niet bij de tandarts terecht kunnen voor hun jaarlijkse controle. Mondhygiënist(en) zouden deze controle kunnen uitvoeren. Er is vraag naar een uitbreiding van de nomenclatuur voor mondhygiënist(en) zodat tandartsen meer tijd hebben voor technische zorg en mondhygiënist(en) advies kunnen geven over mondhygiëne. Het RIZIV stelt dat de situatie complex is en dat het moeilijk is om de weg via

voorschrijven te vermijden. In het KB worden verstrekkingen door mondhygiënist in categorieën ingedeeld:

- o Autonoom uit te voeren diensten i.k.v. preventief mondonderzoek. In het proefproject wordt nagegaan wat dit juist omvat.
- o Procedures op voorschrift (waarin reeds twee verstrekkingen zijn opgenomen).
- o Procedures die in aanwezigheid van de tandarts worden uitgevoerd.

Er zijn ook procedures die op de lijst van bevoegdheden van de mondhygiënist staan, maar die niet door het RIZIV worden opgenomen omdat ze geen onderdeel zijn van de gezondheidszorg.

In voorjaar 2024 staat dit onderwerp opnieuw op de agenda van de IKW Preventie.

2. De responsgraad in de preventiepeiling in deze setting is toegenomen tot 24%. In de vorige editie (2020) was de responsgraad 13% (105 op 822 erkende WZC) en ligt telkens boven de grens van de vooropgestelde 10%. De onderzoekers gingen bovendien na of de verdeling van de kenmerken 'provincie' en 'erkende capaciteit' (=aantal bedden) in de groep deelnemende WZC in overeenstemming was met de verdeling in de totale groep WZC. De verdeling van beide kenmerken volstaat en dat is, in combinatie met de voldoende hoge responsgraad van 24%, een belangrijke maatstaf om de resultaten te kunnen veralgemenen naar alle door Vlaanderen erkende WZC.

De administratieve last n.a.v. de preventiepeiling is niet bevraagd. Uit de cijfers blijkt wel dat 22 van de 221 invullers uitvielen tijdens het proces. De reden is niet gekend. Mogelijk speelt de lengte van de vragenlijst hierin een rol.

3. Vlaanderen onderstreept het belang van inzetten van mondhygiënist in WZC. De partnerorganisatie 'Gezonde Mond' doet de nodige inspanningen om het beroep van de mondhygiënist te bestendigen via haar werking. De Belgische Beroepsvereniging Mondhygiënist (BBM) en de UC Leuven-Limburg en Arteveldehogeschool Gent zijn partner binnen het consortium van Gezonde Mond. Daarnaast worden de mondhygiënist betrokken bij diverse acties die vanuit de partnerorganisatie geïnitieerd worden op vlak van preventieve mondgezondheidszorg. Gezonde Mond heeft 4 mondhygiënist deeltijds in loondienst om diverse taken op te nemen, zoals screening bij kwetsbare groepen en projectwerk en evaluaties ter verbetering van de mondgezondheid bij kwetsbare groepen (waaronder ook ouderen die in woonzorgcentra verblijven).

Via het project 'Procesbegeleiding voor Preventie binnen woonzorgcentra' worden zowel tandartsen als mondhygiënist als procesbegeleiders ingezet om Vlaamse woonzorgcentra te ondersteunen in het implementeren van een kwalitatief preventief mondgezondheidsbeleid. De totale equipe actieve procesbegeleiders bestaat eind 2023 uit 22 personen: 14 tandartsen en 8 mondhygiënist. In december 2023 worden nog 5 mondhygiënist opgeleid tot procesbegeleiders.

Op heden hebben zich 148 WZC ingeschreven, waarvan 67 WZC een actief lopend implementatietraject hebben mét de ondersteuning van een procesbegeleider mondgezondheid. Andere WZC zijn vroegtijdig gestopt vanwege bv. personeelstekort of -verloop in de WZC. Voor 6 WZC die op de wachtlijst staan, werd nog geen procesbegeleider gevonden. De rekrutering en het behoud van procesbegeleiders mondgezondheid is een uitdaging. Door Gezonde Mond worden blijvend inspanningen geleverd om bijkomende procesbegeleiders te rekruteren (via sociale media, artikels in ledenbladen van beroepsverenigingen, informeren tijdens studiedagen en afstudeerdagen, ...), om te kunnen voldoen aan de grote vraag naar opstart van trajecten met procesbegeleiding. Voor de rekrutering wordt ook samengewerkt met de Logo's.

De intramurale zorgsector kan ook de verbinding maken met andere actoren binnen en buiten het WZC om de nodige actie te ondernemen op vlak van preventieve mondgezondheid. Om o.a. die reden werkt de partnerorganisatie nauw samen met de onderzoeksgroep Gerodent van UGent en actoren van de intramurale sector ouderenzorg.

Door het zesde Vlaams Intersectoraal Akkoord van 30 maart 2021 is het voor WZC mogelijk om een mondhygiënist in dienst te nemen voor professionele ondersteuning op vlak van de mondverzorging en doorverwijzing. Via signalen die de procesbegeleiders terugkoppelen aan Gezonde Mond merken we dat steeds meer WZC overwegen een mondhygiënist in loondienst te nemen, gezien dit de weg opent naar borging van het mondzorgbeleid. Uit de Preventiepeiling van Gezond Leven (2023) blijkt dat 11% van de bevraagde WZC (totaal 200 WZC) een samenwerking heeft met een mondhygiënist die op vraag een variatie aan taken kan opnemen (bv. preventieve mondscreening en detectie, geven van voorlichting/instructies, gebitsprofylaxis). Een kleine minderheid (5%) heeft een mondhygiënist in dienst in het WZC voor het ondersteunen en waarborgen van een gestructureerd preventief mondzorgbeleid. Uit de praktijk krijgen we het signaal dat WZC het ontbreken van een wettelijk kader voor een autonome tewerkstelling buiten de tandartspraktijk als een belangrijke drempel ervaren om een mondhygiënist in dienst te nemen. Hierdoor worden geen tot nauwelijks vacatures uitgeschreven uit vrees dat deze niet ingevuld zullen geraken.

Sinds 2022 voert Universiteit Gent een vervolgonderzoek uit waarbij de data van het Gerodent-zorgpad waardevol zijn. Daarnaast loopt ook een doctoraatsonderzoek dat het effect nagaat van het Gerodent-zorgpad op de mondhygiëne van kwetsbare bewoners in woonzorgcentra, de beleving van alle betrokken partijen rond Gerodent en de evolutie van de mondgezondheid in woonzorgcentra 10 jaar na de initiële analyses. Dit alles om een optimale en betaalbare mondgezondheid te kunnen waarborgen voor alle kwetsbare ouderen. Het Departement Zorg staat in contact met dit onderzoeksteam en volgt deze ontwikkelingen.

Sinds 2021 voert KU Leuven een onderzoek uit naar de nationale en internationale evaluatie van het luik mondgezondheid van de BelRAI en de incorporatie ervan in de interRAI-instrumenten. Mondzorgprofessionals zijn de meest voor de hand liggende zorgverleners om de mondgezondheid van zorgafhankelijke ouderen te beoordelen. Het is echter de niet-tandheeskundige zorgverlener die verantwoordelijk is voor hun adequate dagelijkse mondzorg en tijdige verwijzing naar een tandarts of andere mondzorgprofessional. Het is daarom essentieel dat niet-tandheeskundige zorgverleners de mondgezondheidstoestand van de zorgafhankelijke ouderen kunnen inschatten. Sinds de jaren tachtig zijn multidimensionale instrumenten ontwikkeld om bewoners van verzorgingstehuizen te beoordelen met als doel hun zorgbehoeften te identificeren en om een adequate algemene zorgplanning mogelijk te maken. Het internationaal gebruikte instrument interRAI (www.interrai.org) omvat een sectie voor de beoordeling van mondgezondheid en beschouwt mondgezondheid als onderdeel van de algemene gezondheid en het welzijn. Het biedt de mogelijkheid om mondzorg te integreren in de algehele zorgplanning. Aangezien de validiteit van de huidige interRAI-sectie gerelateerd aan mondgezondheid onvoldoende is (Folse et al. 2001, Nordenram & Ljunggren 2002, Krausch-Hofmann et al. 2019), ontwikkelde en valideerde deze onderzoeksgroep een geoptimaliseerde versie van de sectie mondgezondheid van de interRAI (gefinancierd door intern fonds KU Leuven C24-15-034), de OHR-RAI. Er werden twee CAP's (Clinical Assessment Protocols) ontwikkeld. Dit zijn triggeralgoritmen die de verzamelde gegevens van de interRAI-beoordeling verwerken en de zorgverlener waarschuwen als een zorgactie nodig is. Eén CAP wordt geactiveerd wanneer de mondhygiëne tekortschiet en hulp bij de dagelijkse mondhygiëne vereist is. De andere CAP wordt geactiveerd als de mondgezondheid tekortschiet en verwijzing naar een tandarts vereist is. Er zijn richtlijnen voor de dagelijkse mondzorg ontwikkeld en gekoppeld aan de CAP's. Met deze CAP's wordt de verzamelde informatie

betreffende mondgezondheid vertaald naar concrete acties die, waar nodig, in de zorg toepasbaar zijn. Het voorgestelde project heeft drie doelstellingen. Ten eerste zal het effect van dit nieuw ontwikkelde beoordelingsinstrument van de mondgezondheid en bijhorende training worden geëvalueerd op het niveau van de zorgafhankelijke oudere en op het niveau van de zorgverleners. Op het niveau van de oudere wordt het effect van het gebruik van de OHR-RAI op mondhygiëne, mondgezondheid, mondzorg en algemene gezondheid geëvalueerd in de tijd. Op het niveau van de zorgverleners wordt het effect op de kennis en attitude ten opzichte van mondgezondheid (en mondzorg) beoordeeld. Naast het effect van de OHR-RAI zelf, wordt ook het effect onderzocht van een specifiek ontwikkelde training, zowel op de overeenkomende validiteit van de OHR-RAI als op de kennis en attitude van de hulpverleners. Dit zal leiden tot een verdere verfijning en verankering van het beoordelingsinstrument van de mondgezondheid in de BelRAI. Ten tweede zal de aanpassing van dit beoordelingsinstrument aan de internationale context, in samenwerking met internationale partners, internationale validatie en evaluatie mogelijk maken. Het uiteindelijke doel van dit project is om de beoordeling van de mondgezondheid te integreren en te verankeren in de interRAI-instrumenten en daarmee de mondzorg en mondgezondheid voor zorgafhankelijke ouderen internationaal te verbeteren. Ten derde zullen op basis van deze twee eerste doelstellingen aanpassingen worden gedaan om het instrument en de opleiding verder te verfijnen en betrouwbaarder en effectiever te maken.

In recente besprekingen omtrent de rol en het mandaat van de coördinerend en raadgevend arts wordt het thema "mondzorg" voorgesteld om expliciet te vermelden in de te wijzigen regelgeving (Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers, Bijlage 11).