



mondzorgvoorkids.nl



mondzorgvoorouderen.nl

Position Paper

JTV Mondzorg voor kids / NVIJ

Taakherschikking & Capaciteit

De instellingen jeugd tandverzorging menen dat de voorgenomen taakherschikking een fundamentele bijdrage kan leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de integrale zorg in de (mond)zorgketen. Uitbreiding van de capaciteit aan tandartsen is niet randvoorwaardelijk. Samenwerking onder 'één (virtueel) dak' met gebruikmaking van hetzelfde keteninformatiesysteem (patiëntendossier), is dat voor een goede en doelmatige zorg wel. Dit geldt voor mondhygiënisten maar evenzo voor tandartsen.

Toelichting

De instellingen jeugd tandverzorging werken al decennia naar volle tevredenheid met het model taakherschikking naar mondhygiënist en kindertandverzorgenden. Zij doen dit blijkens de Signalementen Mondzorg van het CVZ/ZINL bewezen effectief. Dit blijkt eveneens uit diverse TNO-onderzoeken.

Zowel de mondhygiënist als de tandarts zijn zich binnen dit model welbewust van hun eigen bekwaamheden. Zij kennen hun grenzen en zijn professioneel (naar de patiënt) complementair. Ook tandartsen verwijzen zowel horizontaal als verticaal.

Taakherschikking levert bij voldoende afstemming, borging en uniforme verslaglegging, absoluut géén gevaar op voor de patiëntveiligheid. Integendeel het geeft een boost aan doelmatige en kwalitatief goede mondzorg (in de keten).

Bij JTV Mondzorg voor kids komt dit onder andere tot uitdrukking in positieve visitatierapporten, een hoge klant-

tevredenheid (Medipulse® 8.4) en een ISO-certificering. Het onder art. 3 wet BIG brengen van de mondhygiënist zal hieraan een positieve bijdrage leveren. Patiëntveiligheid is veeleer in gevaar door ongebreidelde taakdelegatie door en onder regie en verantwoordelijkheid van tandartsen aan niet bevoegd personeel.

Links:

- Evaluatie Regionale Instellingen Jeugd tandverzorging, 2005, TNO, Dr. A.A. Schuller.
www.mondzorgvoorkids.nl
- Signalement mondzorg van ZINL:
www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapporten+en+standpunten

Bereikbaarheid van goede mondzorg (kwetsbare)jeugd: Gewoon Gaaf / Ivoren Kruis

Instellingen jeugd tandverzorging spannen zich in hoge mate in om met name kinderen uit kwetsbare patiëntengroepen met een lage SES toch effectief en doelmatig goede mondzorg te bieden. Blijkens het NZa kostenonderzoek doen zij dit met marginale marges en (mede door de daling van de tarieven) sedert 2015 in een aantal gevallen verliesgevend. De tandheelkundige gezondheidswinst van het programma 'Gewoon Gaaf' van het Ivoren Kruis is juist bij deze kwetsbare groepen, voor wie preventie zo nodig is, laag. Meer effectief is versterking van samenwerking met GGD's, consultatiebureaus, peuter-crèches en gemeenten.



mondzorgvoorkids.nl



mondzorgvoorouderen.nl

Toelichting

Instellingen jeugd tandverzorging investeren veel tijd en middelen in voorlichting & preventie op onder andere basisscholen. Zo voorziet JTV Mondzorg voor kids alle basisscholen en organisaties in de kinderopvang per oktober van een kosteloos '**digi-lesprogramma mondzorg**'.

Door betere en meer structurele samenwerking met gemeenten ('oproepkaarten'), kan met name de kwetsbare jeugd beter worden bereikt. Door met het programma 'Gewoon Gaaf' (Ivoren Kruis) middelen in te zetten voor die jeugd die met een ruime mate van ouderparticipatie de tandarts reeds frequent bezoekt, zal de mondzorg voor de jeugd die niet of niet regelmatig naar de tandarts komt, verder in het gedrang komen, daar ook de jeugdmondzorg gebudgetteerd is. Bij kinderen met een 'lage SES' is de ouderparticipatie bewezen gering, zelfs veelal afwezig, hetgeen een voorwaarde is voor onder meer Gewoon Gaaf. De tandheelkundige gezondheidswinst bij de doelgroep die preventie juist het meest nodig heeft, is bij dit programma dan ook beperkt en derhalve niet doelmatig en onnodig kostbaar.

Mondzorg (kwetsbare) ouderen & financiering

Om (mond)gezondheidswinst bij (kwetsbare) ouderen te bereiken is (meer) samenwerking tussen alle zorgverleners, behandelaren, zorgprofessionals, zorginstellingen, verpleging en verzorging (in- en extramuraal) een absolute voorwaarde. Uit onderzoek immers blijkt dat bij binnenkomst in het verpleeghuis 80% een verwaarloosd gebit heeft. Er is een duidelijk verband tussen slechte mondgezondheid en de algemene gezondheid. Randvoorwaardelijk in de financiering is een haal- en brengvergoeding en een eventuele uitbreiding van de basisverzekering naar de leeftijd 75-plus.

Toelichting

Samenwerking tussen alle zorgverleners (binnen (bestaande) keteninformatiesystemen) is een

absolute voorwaarde. Van gemeenten mag meer regie worden verwacht. Mondzorgverleners zijn logische gesprekspartner voor onder andere huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en apothekers. Binnen het mondzorgteam werken behandelaren op basis van gelijkwaardigheid, recht doende aan ieders professionele autonomie. Aandacht is nodig voor preventie mondzorg in het onderwijs-curriculum "verzorgende 3 en 4" en "(wijk)verpleegkundige". Kortom: de mondzorg voor kwetsbare ouderen vereist een multidisciplinaire aanpak.

Net zoals bij de moeilijk bereikbare jeugd, is het voor de mondzorg aan kwetsbare ouderen noodzakelijk dat er een haal- en breng tarief geregeld wordt vanuit de basisverzekering. Tevens zal er nagedacht moeten worden over een uitbreiding van het pakket in de basisverzekering voor de kwetsbare ouderen boven de 75 jaar en op screening eventueel jonger. Voorkomen dient te worden dat geld de reden is van het vermijden van (mond)zorg. Het basispakket zou daartoe uitgebreid kunnen worden met hetgeen nu voor volwassen asielzoekers verzekerd is of, verder gaand, het TV1 pakket zoals Menzis destijds aanbood.

De geschatte kosten van dit pakket voor alle volwassenen in de basisverzekering bedragen ongeveer 1,5 miljard. Optioneel kan ook worden nagedacht over het onder voorwaarden aanbieden van bijvoorbeeld een screening.

Innovatie

JTV Mondzorg voor kids vult innovatie o.a. in door samenwerking met Tandheelkunde Radboudumc / AKMA in de onderwijssetting ('opleidingsstoelen') en door een gezamenlijke onderzoeksdoelstelling. Voorts, met collega instellingen, door een pilot QLF-methode, de ontwikkeling van een mondzorg App etc.