

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3237

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat 30% van de melkgebitten slecht zijn*. (Ingezonden 31 maart 2009)

1  
Bent u op de hoogte van het feit dat uit het Signalement Mondzorg 2007 blijkt dat de kwaliteit van ongeveer 30% van de melkgebitten onvoldoende tot slecht was en dat de situatie nu, een jaar later verder verslechterd is?<sup>1</sup>

2  
Wat is uw mening over het feit dat de kwaliteit van de melkgebitten, vooral bij lagere sociale klassen, is verslechterd?

3  
Zijn de gevolgen van een slechte kwaliteit van het melkgebit u bekend? Deelt u de mening dat een slechte kwaliteit van het melkgebit voor deze kinderen een slechte start betekent, en dat deze achterstand vaak niet meer kan worden ingehaald?

4  
Kan aangegeven worden wat de verschillen zijn tussen de verschillende gemeenten ten aanzien van de collectieve preventie van de mondzorg voor kinderen en jeugdigen? Wat zijn de uitersten wat betreft de collectieve preventie mondzorg?

5  
Is het waar dat gemeenten de afgelopen jaren enorm bezuinigd hebben op de collectieve preventie? In welke mate is bij de GGD's bezuinigd?

6  
Is het waar dat gemeenten geen richtlijnen hebben ten aanzien van de collectieve preventie mondzorg, en het dus ook niet duidelijk is hoeveel fte's besteed moeten worden aan jeugdmondzorg? Zo ja, bent u bereid met de VNG in overleg te treden, zodat gemeenten richtlijnen opstellen waarin minimale eisen voor kindermundzorg worden geformuleerd waaraan gemeenten dienen te houden?

7  
Wat is de stand van zaken ten aanzien van het project Kies voor Gaaf? Is het waar dat deelnemende organisaties aangeven dat er sneller dan in 2012 iets moet gebeuren, en dat deze organisaties pleiten voor meer aandacht voor collectieve preventie?

8  
Welke maatregelen gaat u nemen om er voor te zorgen dat kindergebitten beter gemonitord worden, dat ouders zich beter bewust worden van de gevolgen van het eetpatroon voor de kwaliteit van het kindergebit en van de gevolgen van een slecht melkgebit voor de gezondheid van hun kind?

9  
Bent u bereid mondzorg van het maatwerkdeel van het Basispakket van de Jeugdgezondheidszorg over te brengen naar het uniforme deel? Wat zouden de financiële consequenties hiervan zijn?

<sup>1</sup> RTL Nieuws, 28 maart 2009.

### Antwoord

Antwoord minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 juli 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 2763

1 t/m 3

Het spreekt voor zich dat ik een terugval in de gebitskwaliteit bij kinderen, een ernstige zaak vind. Want inderdaad kan een slecht melkgebit nadelig uitwerken op de gezondheid van het blijvend gebit, nog afgezien van de pijnklachten die er door kunnen ontstaan. Daarom zijn eerder mede op grond van signalen van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en uit het veld, in de voorgaande en huidige kabinetsperiode maatregelen genomen om het tij te keren. Zo heb ik de leeftijdsgrens voor de aanspraak op jeugdmondzorg binnen het basispakket van de Zorgverzekeringswet verhoogd van 18 tot 22 jaar en zijn vorig jaar de eerste mondhygiënisten-nieuwe stijl uit de opleidingen uitgestroomd.

Deze laatste professionals zijn naast hun preventieve taken eveneens opgeleid om zondig te kunnen boren en vullen. Daarmee komt een beroepsbeoefenaar «op de markt» die bij uitstek geschikt is om de mondzorg voor jeugdigen en kinderen op zich te nemen. In aansluiting daarop heeft de beroepsgroep van de tandartsen, de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekunde (NMT), het initiatief genomen om via het project «Kies voor Gaaf» de kwaliteit van en de toegang tot de jeugdmondzorg te verbeteren (zie vraag 7).

4

Uitersten zijn dat er op lokaal niveau helemaal niets gedaan wordt aan collectieve tandheekundige preventie tot een zeer adequaat functionerend beleid op het gebied van collectieve tandheekundige preventie uitgevoerd door een GGD-tandheekundig team van Tandheekundig preventief medewerkers met functionarissen Gezondheidsbevordering waarbij de focus kan liggen op de hele range van 0–19 jaar. Soms wordt dit ondersteund door zorgverzekeraars.

5

Door veranderde lokale prioriteiten kan de inzet op collectieve preventieve mondzorg zijn gewijzigd. Ik heb geen beeld van deze wijziging aangezien de inzet op dit terrein een zaak is van de gemeenten zelf. Overigens zijn er nu ook gemeenten die juist meer doen op dit onderwerp zoals Den Haag en Utrecht.

6

Het klopt dat er geen richtlijnen zijn voor collectieve preventieve mondzorg. Echter, dit geldt voor het gehele terrein van de collectieve preventie. Gemeenten hebben de vrijheid wat betreft de invulling daarvan en doen dit op basis van de landelijke en lokale prioriteiten (preventiecyclus). In lijn met het vervallen van de wettelijke bepaling voor GGD'en omtrent het in dienst hebben van een tandheekundige professional (wijziging Wet publieke gezondheid per 1 december 2008) en de door het CVZ geconstateerde oorzaken voor de slechte kindergebitten ben ik niet voornemens om op het terrein van de publieke gezondheid veranderingen door te voeren.

7

Het project «Kies voor Gaaf» valt niet onder mijn beheer en verantwoordelijkheid, maar onder dat van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheekunde (NMT). Dit project is vorig jaar van start gegaan met als doel om met alle bij de mondzorg betrokken partijen een samenhangende aanpak voor een verbetering van de jeugdmondzorg te ontwikkelen. Er zijn mij vanuit «Kies voor Gaaf» geen meldingen gedaan over gestelde tijdslimieten en ook niet dat deze eerder tot invulling zouden moeten komen. Dat neemt niet weg dat ook ik verheugd zal zijn met een spoedige voortgang binnen het project, waarbij ik in het bijzonder denk aan het streven van de NMT om de zorg en aandacht van tandartsen voor de behandeling van jeugdigen en kinderen te vergroten. Het voornemen van de NMT om een praktijkrichtlijn Kindertandheekunde te ontwikkelen, vind ik een goed voorbeeld. Het is mij bekend dat de organisaties pleiten voor meer aandacht voor collectieve preventie. Ik ben van mening dat het niet strookt met de Wet Publieke gezondheid om collectieve middelen te oormerken voor dergelijke doelen.

8

Het College voor Zorgverzekeringen rapporteert periodiek aan mij over de staat van de mondgezondheid. Zij heeft in het Signalement Mondzorg 2007 aangegeven de ontwikkelingen van de mondgezondheid van jeugdigen te blijven volgen. Voor wat betreft de bewustwording bij ouders verwijs ik naar het project «Kies voor Gaaf» van de NMT.

9

De jeugdgezondheidszorg geeft in het kader van «voorlichting» ook informatie over mondzorg. Voorlichting is ondergebracht in het maatwerkdeel van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Dit houdt in dat gemeenten er voor moeten zorgen dat de jeugdgezondheidszorg voorlichting geeft die is afgestemd op de specifieke zorgbehoeften van de jeugdige en op lokale of regionale demografische en epidemiologische gegevens. Praktijk is dat de jeugdgezondheidszorg (en de GGD in het kader van het

schoolgezondheidsbeleid) de inhoud en de aanbiedingsvorm van de voorlichting afstemt op de behoefte van de jeugdige (of zijn ouders). Basis hiervan vormt het geven van informatie over goede voeding, poetsinstructie en mondzorg in de eerste levensjaren. Gemeenten kunnen in aanvulling hierop, afspraken maken over extra interventies wanneer de mondgezondheid van de kinderen in de gemeente hier aanleiding toe geeft. De inhoud van dergelijke interventies sluit aan op de lokale situatie. Mondzorg is als zodanig niet benoemd als activiteit in het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg maar wordt aangeboden als onderdeel van «voorlichting». Ik ben geen voorstander van het overbrengen van voorlichting van het maatwerkdeel naar het uniform deel van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Allereerst omdat professionals flexibel moeten kunnen omgaan met inhoud en aanbiedingsvorm van de voorlichting die zij jeugdigen aanbieden. Daarbij is het zo dat gemeenten ook het maatwerkdeel van het Basistakenpakket moeten aanbieden, overbrengen van het maatwerk naar het uniform deel brengt daar geen verandering in.