



Opschrift

Vergadering van 18 januari 2023

Nummer: 2023_MV_00035

Onderwerp:

Mondelinge vraag van raadslid Emilie Peeters: Toegankelijke tandzorg in Nieuw-Gent

Raadslid(-leden):

Emilie Peeters - Vooruit

Bevoegd: Rudy Coddens

Betrokken: Astrid De Bruycker

Omschrijving van de vraag

Toelichting:

Mondgezondheid heeft een grote impact op de algemene gezondheid. Toch weten we dat vele mensen niet regelmatig naar de tandarts gaan en tandzorg uitstellen tot wanneer er zich echt een probleem voordoet.

De Stad Gent zet al jaren in op een preventieve aanpak, met extra inzet op kwetsbare Gentenaars en het verlagen van drempels naar tandzorg.

Vraag:

- Hoe draagt het nieuwe mondzorgcentrum in Nieuw gent, opgericht onder impuls van het wijkgezondheidscentrum Nieuw gent, bij tot de beleidsdoelstellingen rond mondgezondheid van de Stad Gent?
- Welke taken worden in Nieuw-Gent uitgevoerd door de mondhygiënist, die gefinancierd wordt door de Stad Gent?
- Zijn deze taken soortgelijk aan wat er in Ledeberg gebeurt door de mondhygiënist of zit er toch verschil tussen de wijken en hun aanpak?
 - Welke drempels worden extra weggenomen via het project van het sociaal innovatiefonds? Wat is hier zo vernieuwend aan? Heeft men hier al lessen uit kunnen trekken sinds de opstart van het project?
- Denkt u dat er verduurzaming van het werk van de mondhygiënist mogelijk is via federale middelen van minister Vandenbroucke in de toekomst?

Antwoord

Mensen ervaren veel **drempels** naar de tandarts. De wijk Nieuw Gent is 1 van de Gentse wijken die laag scoort op mondzorgbezoek. Het aantal Gentenaars in Nieuw Gent dat jaarlijks naar de tandarts gaat is 47% t.o.v. 56% voor heel Gent. 32% (cijfer IMA, 2021) gaat niet naar de tandarts, terwijl in Gent gemiddeld 25% niet naar de tandarts gaat. Beleidsmatig wil Gent inzetten op het verhogen van de **toegankelijkheid van de tandzorg**. Door de link met het wijkgezondheidscentrum in Nieuw-Gent en de goede samenwerking met welzijnsorganisaties in de wijk, worden kwetsbare mensen gemakkelijker gemotiveerd en doorgestuurd.

Daarnaast zetten we beleidsmatig in op het versterken van de **gezondheidsvaardigheden** van de Gentenaars. In dit mondzorgcentrum staat de preventieve aanpak voorop via het werk van de mondhygiënist. De mondhygiënist versterkt vaardigheden van de Gentenaars via screenings en laagdrempelige infomomenten, maar ook via de vele rustige gesprekken met de patiënten over hoe ze mondzorg kunnen inbouwen in hun leven.

Deze mondhygiënist wordt op heden volledig gefinancierd door de Stad Gent. **Halftijds** werkt deze met **patiënten in de mondzorgpraktijk**. Daar ligt de focus op preventieve prestaties via de nomenclatuur zoals tandsteenreiniging, maar ook op preventieve consulten gericht op risico-inschatting, poetsgedrag en voeding. Al deze prestaties verlopen via forfaitaire betaling.

De **andere helft van de tijd is de mondhygiënist actief buiten het centrum**, in de wijk. Dan worden preventieve screenings uitgevoerd, in scholen of bij Kind en Gezin. Samen met de mondzorgcoach wordt ingezet op toeleiding naar tandartsen in de wijk of naar het mondzorgcentrum.

De aanpak in Ledeberg en in Nieuw-Gent is heel gelijkaardig. Beide mondhygiënisten werken 50% in de mondzorgpraktijk en 50% aan preventie rond mondzorg in de wijk. In **Ledeberg** is er dus ook veel aandacht voor kwetsbare Gentenaars en wordt er vooral ingezet op het wegwerken van financiële drempels binnen de bestaande systemen. In Nieuw-Gent komt er echter, dankzij het initiatief van schepen De Bruycker, ook nog het **pilootproject** via middelen van het sociaal innovatiefonds bovenop. Daarin gaan we na of een nieuwe vorm van betaling van mondzorg ervoor kan zorgen dat patiënten vaker naar de tandarts gaan en of dit tot een betere mondgezondheid leidt.

Het vernieuwende aspect bestaat in de combinatie tussen de prestatiegeneeskunde en het forfaitaire systeem.

De mondhygiënist zou dus in de toekomst naast gedeeltelijke betaling via de prestatiegeneeskunde (nomenclatuur voor preventieve prestaties), ook deels “forfaitair” kunnen werken. Hierdoor kan de mondhygiënist tijd vrijmaken voor de patiënt en het gesprek aangaan rond mondhygiëne, voedingsgewoonten en de ruimere context van de patiënt. Deze tijd wordt niet voorzien via de prestatiegeneeskunde.

De mondhygiënist start met een risico-inschatting (laag, midden of hoog risico) i.v.m. de mondzorg die nodig is en tracht de patiënt hierin te laten evolueren. Dit wordt ook wetenschappelijk geëvalueerd. De resultaten zullen ook naar het Vlaamse en Federale beleid gebracht worden met de vraag om bij te sturen richting meer preventie en meer toegankelijke zorg. De uitdaging is immers om het mondzorgcentrum op termijn financieel rendabel te houden. Bovendien is het in de huidige context een uitdaging om tandartsen te vinden voor dit mondzorgcentrum. Er is immers een schaarste aan

tandartsen en niet iedereen is bereid om in te zetten op mondzorg voor een maatschappelijk kwetsbare doelgroep met een alternatief betalingssysteem. Toen Minister **Vandenbroucke** in januari op bezoek kwam in het mondzorgcentrum, bleek er duidelijk veel interesse in het pilootproject in Nieuw Gent. Momenteel bestaat er enkel RIZIV-financiering voor de preventieve prestaties door de mondhygiënist via de prestatiegeneeskunde (op nomenclatuur). Minister Vandenbroucke lichtte al een tip van de sluier over een **projectoproep** in 2023. Daarbij zal de focus vermoedelijk liggen op de gemeenschapsgerichte benadering door mondhygiënist vanuit populatiemanagement, dus met een focus op de volledige bevolking in een gebied. Wij kijken alvast uit naar deze oproep.
