

Vergaderjaar 2014–2015

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 481

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 november 2014

Met deze brief bied ik u het rapport: «Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende» van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (inspectie) en het onderzoeksrapport «Mondgezond, een leven lang» van TNO aan¹. Daarnaast zet ik in deze brief uiteen welke acties ik heb uitgevoerd en ga uitvoeren om de kwaliteit van de mondzorg in de langdurige zorg te verbeteren. Hiermee geef ik invulling aan de motie van de leden Leijten (SP) en Bergkamp (D66) over de specialistische tandzorg in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg².

Een goede mondgezondheid voor ouderen vind ik essentieel voor hun kwaliteit van leven. De gevolgen van een slechte mondgezondheid zijn divers. Ouderen kunnen last hebben van diverse mondaandoeningen. Dit kan pijn in de mond veroorzaken die vervolgens kan leiden tot een verminderde voedselinname en gewichtsverlies. Daarnaast is een goede mondzorg ook van belang voor het sociale welzijn. Voorts is het internationaal bekend dat een slechte mondgezondheid een directe relatie onderhoudt met diabetes en cardiovasculaire aandoeningen.

Ik ben blij dat dit rapport er nu ligt. Al eerder kreeg ik van verschillende kanten signalen waaruit bleek dat de kwaliteit van de mondzorg in de ouderen- en gehandicaptenzorg mogelijk onvoldoende was en dat extra aandacht voor de mondzorg noodzakelijk zou zijn. Tijdens het debat in uw Kamer d.d. 16 januari 2014 is ook gesproken over de huidige kwaliteit van de mondzorg en het belang van goede mondzorg in de intramurale zorg. De beraadslagingen van de leden van uw Kamer richtten zich op de mondzorg binnen de intramurale zorg. In deze brief richt ik me ook op de mondzorg voor ouderen in de thuissituatie. Ook over deze groep heb ik namelijk signalen ontvangen dat extra aandacht voor de mondzorg noodzakelijk zou zijn.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Kamerstuk 30 597, nr. 415

Mijn streven is om de kwaliteit van de mondzorg binnen de langdurige zorg te verbeteren, ook voor de langere termijn. Om dit te bewerkstelligen is het van belang dat het rapport van de inspectie in samenhang wordt gelezen met het rapport van TNO over mogelijke interventies en activiteiten, zodat er gerichte actie op dit onderwerp kan worden ingezet. Ik verwacht dat hiermee de kwaliteit van de mondzorg aanzienlijk kan verbeteren. Tegelijkertijd wil ik mondzorg niet als geïsoleerd thema zien, maar kiezen voor een aanpak die past in het bredere kwaliteitstraject. Mondzorg is immers een onderdeel van kwaliteit van zorg en staat niet op zichzelf.

Kwaliteitsverbetering langdurige zorg

In de brief «Kwaliteit in verzorgings- en verpleeghuizen» beschrijf ik vijf speerpunten voor de kwaliteitsverbetering (Kamerstuk 31 765, nr. 90). Eén van deze speerpunten is meer ruimte voor – en kwaliteit van – professionals. Dit speerpunt is mede gekozen omdat de deskundigheid van het personeel in de ouderenzorg moet meegroeien met de zorgzwaarte in de verpleeghuizen. Het huidige rapport over mondzorg zie ik als symptomatisch voor deze ontwikkeling. In het rapport staat bijvoorbeeld dat er sprake is van handelingsverlegenheid bij de verzorgenden als het gaat om basale mondzorg. Wanneer goede mondzorg een symptoom is van goede zorg in het algemeen, zullen acties die worden ingezet om de deskundigheid van personeel in het algemeen te verhogen, zoals de inrichting van opleidingen, effect gaan hebben op vele specifieke onderwerpen, waaronder mondzorg. Dit geldt overigens ook voor de andere speerpunten uit de Kwaliteitsbrief. Waar het in essentie om gaat, is dat medewerkers – gesteund door management – hun vakkennis op orde hebben en genoeg bagage hebben om richtlijnen en standaarden toe te passen op de individuele cliënt, waardoor maatwerk wordt geleverd. Soms kan dat leiden tot intensivering van de zorg, en soms ook tot het besluit om iets juist niet te doen, omdat het voor een cliënt te belastend is. Juist in de verpleeghuizen gaat het immers om een groep zeer kwetsbare cliënten, die makkelijk angstig of verward kunnen raken. Goede afstemming en communicatie met cliënt en familie is daarin heel belangrijk. Langs deze lijn werk ik de speerpunten uit mijn eerdere kwaliteitsbrief uit. U kunt deze uitwerking nog dit jaar verwachten.

Onderzoek inspectie

De signalen over de zorgwekkende kwaliteit van de mondzorg voor ouderen in verpleeghuizen zijn voor de inspectie aanleiding geweest om een toezichttraject mondzorg in verpleeghuizen te starten. Het inspectierapport met daarin de resultaten van de inspectiebezoeken mondzorg bevestigt deze signalen voor de intramurale ouderenzorg. De conclusie van de inspectie is dat het slecht gesteld is met de invoering en naleving van de richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen. Er is niet altijd een tandarts beschikbaar voor de cliënten, medewerkers hebben onvoldoende kennis over de mondzorg problematiek en afspraken over de mondzorg worden onvoldoende vastgelegd in de zorgdossiers.

Ik vind dit beeld onacceptabel. Tijdens het eerder genoemde debat in uw Kamer deelden we de mening dat een goede mondgezondheid van belang is voor de kwaliteit van leven van ouderen. En dat we niet mogen toestaan dat de kwaliteit van mondzorg niet op orde is.

De inspectiebezoeken roepen een beeld op van handelingsverlegenheid bij de verzorgenden als het gaat om basale mondzorg (goed poetsen). Daarbij is het overigens goed om ons te realiseren dat het verzorgen van

de mond bij een cliënt die bijvoorbeeld weerstand biedt tegen de mondzorg of waarbij tandheelkundige constructies aanwezig zijn die lastig te onderhouden zijn, ingewikkeld kan zijn. De inspectie heeft dan ook in de aanbevelingen beschreven dat de mondzorg bij de opleidingen (ROC's) weer terug in het opleidingspakket zou moeten komen.

Verder kan ik me goed vinden in het beeld dat is geschetst dat goede mondzorg alleen kan plaatsvinden als diverse disciplines, zoals de specialist ouderengeneeskunde, de verzorgende en de tandarts samen alert zijn op de kwaliteit van de mondzorg en als de benodigde kennis aanwezig is.

De inspectie heeft 29 verpleeghuizen op het thema mondzorg onderzocht. Deze verpleeghuizen zijn geselecteerd omdat de inspectie aanleiding had om te vermoeden dat de kwaliteit van zorg onvoldoende op orde was. Van deze 29 moesten 27 verpleeghuizen de kwaliteit van de mondzorg verbeteren en de inspectie hiervan een resultaatverslag toesturen. Uiteindelijk werden 24 verpleeghuizen op basis van de resultaatverslagen hertoetst. Er zijn nu 8 hertoetstrajecten afgerond, wat betekent dat de instellingen naar het oordeel van de inspectie voldoen aan de eisen. De overige trajecten worden pas afgesloten als de instelling voldoet aan deze eisen.

Ik vind het goed om te zien dat de inspanningen van de inspectie een prikkel zijn geweest voor instellingen om veranderingen door te voeren op het gebied van de mondzorg. Het blijft echter zorgelijk dat bij een groot deel van de instellingen tijdens het eerste bezoek basale zaken rondom de mondzorg niet op orde waren.

Ik vind het dan ook van groot belang om in overleg met veldpartijen en experts af te spreken hoe de kwaliteit van de mondzorg verbeterd kan worden. De aanbevelingen van de inspectie bieden hiervoor handvatten. Tevens blijft de inspectie de kwaliteit van de mondzorg volgen. Zo blijft de inspectie tijdens de inspectiebezoeken het onderwerp mondzorg toetsen en wordt het onderwerp meegenomen in de schriftelijke uitvraag van indicatoren.

Korte termijn verbetering

Gezien de uitkomsten van het inspectie rapport, het belang van een goede mondzorg voor de kwaliteit van leven en de motie van uw Kamer over specialistische tandzorg in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg³ vind ik het ook belangrijk om op korte termijn actie te ondernemen om de kwaliteit van de mondzorg te verbeteren. Om op korte termijn verbeteringen door te voeren heb ik een aantal zorgaanbieders en brancheverenigingen ActiZ, Verenso en V&VN bereid gevonden een alliantie te vormen. Deze aanbieders zullen binnen een jaar laten zien hoe de mondzorg op orde gebracht wordt. De alliantie roept de andere zorgaanbieders op aan te sluiten bij de alliantie. De inspectie zal dit ook aanjagen bij de instellingen die onvoldoende scores op mondzorg.

De alliantie brengt de ervaringen in bij de bredere kwaliteitsaanpak zoals hiervoor geschetst. Op deze manier zullen de resultaten duurzaam geborgd worden. De ervaringen die deze zorgaanbieders opdoen met de mondzorg (zoals opleidingen van personeel, overwinnen van handelingsverlegenheid) zijn dienstig voor de bredere kwaliteitsaanpak. Deze ervaringen zullen worden beschreven, gedeeld en geborgd via deze bredere aanpak.

³ Kamerstuk 30 597, nr. 415

Lopende acties en initiatieven ter bevordering van de mondgezondheid van ouderen

Het Ministerie van VWS heeft, al voordat het debat mondzorg plaatsvond in uw Kamer, aan TNO gevraagd om in kaart te brengen welke interventies ter bevordering van de mondgezondheid van ouderen er op dit moment bestaan. Het rapport van deze inventarisatie treft u in de bijlage aan. In dit rapport beschrijft TNO ook de potentiële effectiviteit van de interventies ter bevordering van de mondgezondheid van ouderen in Nederland.

Het rapport toont aan dat er veel activiteiten zijn met als doel de mondgezondheid van ouderen te verbeteren. Er zijn gesprekken gevoerd met enthousiaste zorgprofessionals en experts op het gebied van mondzorg, die verschillende activiteiten uitvoeren om de mondgezondheid van ouderen te verbeteren.

Het gaat hierbij om activiteiten die gericht zijn op het onderwijs, bij- en nascholing van zorgprofessionals en mobiele tandartspraktijken die verpleeghuizen bezoeken. Zo zijn er verschillende bijscholing tot «aandachtsvelder» mondzorg of mondzorgcoördinator in verpleeghuizen ontwikkeld, evenals instructiekaarten en een instructiefilm mondverzorging verpleeghuisbewoners voor verzorgenden en verpleegkundigen en een E-learning module Mondzorg. Ook is er een module «Mondverzorging voor kwetsbare ouderen», inclusief begeleidend materiaal ontwikkeld in een samenwerking tussen ZZG zorggroep en ROC Nijmegen voor de opleidingen Verzorgende, Verpleegkundige en Medewerker Maatschappelijke Zorg. En er zijn tandartsen en mondhygiënist die bij- en nascholingen organiseren op het gebied van mondzorg voor ouderen voor verzorgenden en verpleegkundigen, tandartsen, verpleeghuisartsen en andere zorgverleners. Zo is er sinds 2011 een Masterclass gerodentologie voor tandartsen en mondhygiënist. Ook bestaat er vanaf januari 2014 de mogelijkheid de driejarige differentiatieopleiding tot tandartsgeriatrie te volgen.

Inzetten op de implementatie van interventies en verspreiding van kennis

De conclusie die ik trek uit het TNO-onderzoek en de gesprekken die zijn gevoerd met experts is dat er al een veelheid aan interventies en initiatieven bestaat om de mondgezondheid van ouderen te verbeteren. De kwaliteit van de mondzorg in de ouderenzorg wordt niet verbeterd door één nieuwe interventie/pilot in te zetten. Waar het aan schort is de implementatie van goede initiatieven en de verspreiding van kennis over mondzorg voor ouderen; dit dient echt verbeterd te worden.

Om een impuls te geven aan de implementatie van interventies in de mondzorg voor kwetsbare ouderen heb ik een expertmeeting georganiseerd waarbij succesvolle interventies zijn geïdentificeerd en geprioriteerd.

Verder is met de mondzorgpartijen in de curatieve sector afgesproken dat een actieprogramma wordt opgesteld voor het realiseren van een optimale zorg voor kwetsbare ouderen. De partijen in de care zullen zich hierbij aansluiten, zodat een verbinding tussen het cure en care traject wordt gelegd. Op deze wijze krijgen we een breed ondersteunde implementatie en kennisverspreiding.

Mondzorg in de extramurale ouderenzorg

In het eerder genoemde debat in uw Kamer richtten de beraadslagingen van de leden zich op de mondzorg binnen de intramurale zorg. Uit de

gesprekken die zijn gevoerd met experts komen signalen dat de kwaliteit van de mondzorg voor kwetsbare ouderen die thuis wonen ook voor verbetering vatbaar is. Daarom trek ik voornoemde motie breder dan alleen de intramurale zorg.

Voor het verbeteren van de mondzorg voor kwetsbare ouderen die thuis wonen bestaan diverse interventies en initiatieven. Een Praktijkwijzer: «Zorg aan ouderen in de algemene mondzorgpraktijk» is ontwikkeld. Hierin staan concrete adviezen hoe een tandartspraktijk kan worden ingericht opdat zo optimaal mogelijk mondzorg kan worden verleend aan kwetsbare ouderen. Tevens voeren de KNMT (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde) en TNO een pilot «wijkgerichte aanpak mondzorg ouderen» uit om de samenwerking tussen de tandartsen en zorgprofessionals in de wijk te bevorderen.

De bestaande interventies rondom de mondzorg voor kwetsbare ouderen die thuis wonen zijn ook besproken tijdens de eerder genoemde expertmeeting. Vooruitlopend hierop heb ik reeds aan een project van de stichting Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) een subsidie gegeven om binnen de extramurale zorg de verbinding tussen de cure en de care rondom de mondzorg een extra stimulans te geven.

Mondzorg in de intramurale gehandicaptenzorg

In de motie spreekt uw Kamer ook over de wenselijkheid van een pilot specialistische tandzorg binnen de gehandicaptenzorg. Op dit moment zijn veldpartijen binnen deze sector bezig met het ontwikkelen van een richtlijn mondzorg. De inspectie heeft in samenspraak met veld- en branchepartijen hierop vooruitlopend een toezichtinstrument ontwikkeld dat de komende maanden wordt gebruikt bij het toezicht op de mondzorg in de gehandicaptenzorg. De resultaten hiervan zullen gepubliceerd worden.

Concluderend

Alles overziend stel ik vast dat extra aandacht voor de mondzorg in de langdurige zorg noodzakelijk is. Goede mondzorg is van groot belang voor de kwaliteit van leven. Op dit moment is deze zorg nog niet optimaal en daarom is actie nodig.

Ook hier moeten we van een incidentgedreven aanpak naar een structurele verbetering. Daarom werk ik aan het verbeteren van de kwaliteit van de mondzorg in de verpleeghuizen op een zodanige manier dat het aansluit bij het bredere kwaliteitstraject.

Het inspectierapport en het rapport van TNO vormen een goede basis om de mondzorg in de langdurige zorg te verbeteren. Door de inzet van veldpartijen en experts moet dit ook lukken. Ik zal u halverwege 2015 nader berichten over de implementatie van de interventies en initiatieven rondom de mondgezondheid in de ouderen- en gehandicaptenzorg.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn