

Vergaderjaar 2021–2022

35 882

Initiatiefnota van het lid Van den Berg over «Mondzorg: een goed begin is het halve werk»

Nr. 10

VERSLAG VAN EEN NOTAOVERLEG

Vastgesteld 21 juni 2022

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 13 juni 2022 overleg gevoerd met de heer Kuipers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de initiatiefnota van het lid Van den Berg «Mondzorg: een goed begin is het halve werk» (Kamerstuk 35 882, nr. 2);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 oktober 2021 inzake reactie op verzoek commissie inzake de initiatiefnota van het lid Van den Berg «Mondzorg: een goed begin is het halve werk» (Kamerstuk 35 882, nr. 3).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Smals

De griffier van de commissie,
Esmeijer

Voorzitter: Kuzu
Griffier: Heller

Aanwezig zijn vijf leden der Kamer, te weten: Van den Berg, Van den Hil, Kuzu, Sahla en Werner,

en de heer Kuipers, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 14.30 uur.

De voorzitter:

Een goede middag allemaal! Het is 14.30 uur en we zijn vandaag bij elkaar gekomen in de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de initiatiefnota van het lid Van den Berg over mondzorg te bespreken: «Mondzorg: een goed begin is het halve werk». Ik bedank uiteraard de initiatiefnemer voor haar initiatief.

Ik heet de Minister en de ondersteuning van harte welkom, evenals de ondersteuning van de CDA-fractie uiteraard en de commissieleden. Dat zijn mevrouw Van den Hil van de fractie van de VVD, mevrouw Werner van de fractie van het CDA en mevrouw Sahla van de fractie van D66. Van harte welkom ook aan de kijkers op de publieke tribune en de kijkers thuis. Er is een spreektijdenverdeling, waarbij de fractie van de VVD veertien minuten heeft, D66 elf en het CDA acht minuten. Ik zal als laatste namens de fractie van DENK ook het woord voeren en het voorzitterschap dan tijdelijk overdragen aan mevrouw Van den Hil, die ik hierbij graag het woord geef voor haar bijdrage. Mevrouw Van den Hil.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Allereerst wil ik de initiatiefneemster en haar team hartelijk danken voor het werk dat zij hebben gestoken in de nota waar wij vandaag over spreken. Haar stuk triggerde mij al op een positieve manier nog voordat ik lid werd van de Tweede Kamer. Ik vind het mooi dat zij haar kiezen niet op elkaar gehouden heeft, maar haar tanden zet in een onderwerp – mondzorg – dat zeer belangrijk is. Met als portefeuille arbeidsmarkt en opleiding in de zorg ben ik zelf dingen gaan uitzoeken, gesprekken gaan voeren en heb ik veel nagedacht over wat me nu opvalt als ik naar de mondzorg in Nederland kijk. Daarbij kwamen de volgende zaken naar voren.

Allereerst is er een groot tekort aan tandartsen in Nederland, waarbij er ook grote verschillen zijn tussen de regio's. Daarnaast worden er al enige tijd minder tandartsen opgeleid dan het Capaciteitsorgaan adviseert. Ook de taakherschikking komt niet goed van de grond, hoewel hiermee bij de raming van het aantal op te leiden tandartsen wel rekening gehouden is. Mondhygiënisten werken met nog andere mondzorgberoepen en tandartsen samen, maar tot op heden is het niet zo dat zij op grote schaal zelfstandig zaken oppakken. Dit zit 'm in de beroepsgroepen zelf, die niet voortvarend te werk gaan, maar men loopt soms ook op tegen regeltjes die maken dat het niet mogelijk is. Dat heb ik in de praktijk in de verpleeghuiszorg gezien, waarbij een mondhygiënist prima de eerste screening kan doen, maar de tandarts uiteindelijk ook altijd nog in consult moest komen.

Tot slot heb ik gezien dat er op dit moment 2.670 buitenlandse tandartsen werkzaam zijn in Nederland. Zij zijn BIG-geregistreerd en hebben veelal een opleiding van vijf jaar in het buitenland genoten. Het feit dat zij BIG-geregistreerd zijn, geeft aan dat men tevreden is over de opleiding die zij genoten hebben en dat men dus vertrouwen heeft in de kwaliteit die zij leveren. Waarom is in Nederland de opleiding dan nog vrij recent van vijf jaar naar zes jaar verlengd?

Voorzitter. Dan ga ik met deze reflectie in het achterhoofd nu over naar de beantwoording van de punten die in de nota genoemd zijn, aangevuld met een aantal zojuist al benoemde opmerkingen.

Om te beginnen stelt de initiatiefneemster dat er meer onderzoek nodig is naar het belang van goede mondzorg, omdat de kennis en bewustwording dan groter zijn. Ik ben van mening dat er al veel onderzoek wordt verricht en is verricht naar dit onderwerp. Kan de initiatiefneemster uiteenzetten welke toegevoegde waarde zo'n onderzoek heeft bij wat er allemaal al gebeurt en wordt onderzocht? Kan er daarnaast ook op andere manieren bewustzijn worden gecreëerd bij families over het belang van mondgezondheid? De initiatiefneemster benoemt dit zelf eigenlijk ook al. Ze vraagt namelijk of zorgverzekeraars niet een rol hebben in dit vraagstuk. Uit de brief van de Minister maak ik op dat zorgverzekeraars in de praktijk hun verantwoordelijkheid vaak al nemen, en ouders en hun kinderen actief proberen te informeren. Dit juich ik natuurlijk van harte toe. Het is goed dat het veld zijn verantwoordelijkheid neemt.

Voorzitter. Ook is het goed dat er aandacht is voor goede mondzorg voor kinderen. De initiatiefneemster benoemt bijvoorbeeld kinderdagverblijven en scholen, iets waar ik me zeker in kan vinden. Ik ben het verder eens met de initiatiefneemster dat gemeenten een voortrekkersrol hebben op dit gebied. Mijns inziens kunnen gemeenten zelf het beste bepalen hoe ze die rol vervullen. Zoals de Minister ook aangaf, zijn er al veel goede lokale initiatieven. Wij moeten vanuit Den Haag gemeenten vooral de ruimte blijven bieden om dit soort initiatieven te laten bloeien. Is de initiatiefneemster het hiermee eens?

Tot slot doet de initiatiefneemster twee voorstellen om de mondzorgketen als geheel te versterken: het opleiden van meer tandartsen en het voor tandartsen aantrekkelijker maken om zich in bepaalde regio's te vestigen. Dat is iets waarover collega Van den Berg en ik al een aantal keer vragen hebben gesteld en waarin we samen hebben opgetrokken. Ook de provincie Zeeland, de regio Rotterdam-Rijnmond en de KNMT hebben hiervoor zowel bij het Ministerie van VWS als bij het Ministerie van OCW aandacht gevraagd.

Voorzitter. Wat betreft de goede regionale spreiding van tandartsen ben ik blij met het antwoord op schriftelijke vragen van de VVD en het CDA. Hierin zegt de Minister toe met het Capaciteitsorgaan in gesprek te gaan over het verbeteren van de regionale spreiding van opleidingscapaciteit. Hoe beschouwt de initiatiefneemster deze toezegging? Is dit voldoende voor haar? En hoe is de Minister van plan om deze toezegging in te vullen? Hoe zal hij het Capaciteitsorgaan ertoe aanzetten om regionale tekorten op te lossen? Hoe worden wij als Kamer hierover geïnformeerd, vraag ik de Minister.

Ik wil in deze context ook aandacht vragen voor de tekorten aan vrijwillige patiënten waar veel mondzorgopleidingen mee kampen. Een betere regionale spreiding kan ook helpen, omdat er dan in meerdere regio's vrijwilligers gewonnen kunnen worden. Dit geldt trouwens ook voor tekorten aan opleiders, waar sommige opleidingen mee kampen. Is het daarnaast een idee om gezinnen die een drempel ervaren om naar de tandarts te gaan, in algemene zin te betrekken bij mondzorgopleidingen, zo vraag ik de Minister. Op deze manier wordt mondzorg ook weer een stukje toegankelijker voor iedereen en is er meer aandacht voor.

Het is bekend dat voor het opleiden van tandartsen de laatste jaren niet altijd de ramingen van het Capaciteitsorgaan opgevolgd zijn. De ontstane tekorten hebben ertoe geleid dat op dit moment in Nederland 20% van het totaal aantal tandartsen uit het buitenland komt. In sommige regio's loopt dit percentage zelfs op tot 40%. De Minister geeft in de beantwoording van schriftelijke vragen aan dat het ook hem zorgen baart dat een groot gedeelte van de tandartsen uit het buitenland komt en dat we er in Nederland onvoldoende in slagen om de instroom van tandartsen op peil te houden. Ik wil dan ook aan de Minister vragen of er al gesprekken lopen

over het extra opleiden van tandartsen en of hij kan toezeggen dat hij zich hard zal maken voor het extra opleiden. Met andere woorden, wat is de stand van zaken met betrekking tot dit probleem?

Voorzitter. Dan wil ik hier nog een tweetal punten naar voren brengen.

Allereerst wil ik de initiatiefneemster vragen welke rol zij ziet voor taakherschikking. Mondhygiënist kunnen vaak veel taken uitvoeren en de tandarts op die manier verder ontlasten. Ze moeten alleen wel het vertrouwen krijgen om dit te doen. Hoe kan taakherschikking volgens de initiatiefneemster beter worden gestimuleerd? Hoe ziet de Minister dit voor zich? Hoe gaat hij het veld stimuleren om voortvarend met de uitbreiding van taakherschikking aan de slag te gaan?

Tot slot wil ik aan de Minister vragen of het mogelijk is om de tandartsopleiding eventueel te verkorten naar vijf jaar. Er zijn hier tenslotte veel BIG-geregistreerde tandartsen uit het buitenland die bijna allen een opleiding van vijf jaar hebben gevolgd. Dit valt lastig te rijmen met een zes jaar durende opleiding voor Nederlandse tandartsen. Is de Minister dat met mij eens? De opleiding was in Nederland overigens ook vijf jaar, maar is in 2007 omgezet naar zes jaar.

Voorzitter. Genoeg vragen aan de initiatiefneemster en de Minister waarop ik het antwoord met spanning, zij het niet met klapperende tanden, afwacht.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Het woord is aan mevrouw Werner namens de fractie van het CDA.

Mevrouw Werner (CDA):

Dank, voorzitter. Vanmiddag praten wij met de Minister en de initiatiefneemster over de initiatiefnota van mijn collega Joba van den Berg, Een goed begin is het halve werk, een prachtige titel. U begrijpt dat ik het een mooie nota vind, met goede voorstellen. Ik wil haar daarvoor dan ook hartelijk bedanken, en natuurlijk ook Rutger erg bedankt hiervoor. Het is zeer relevant dat wij als Kamer met de Minister eens uitgebreider praten over mondzorg, zowel voor volwassenen als ook voor kinderen. Ik begrijp heel goed dat mijn collega dit onderwerp hoger op de agenda wil hebben.

Voorzitter. De Minister geeft in zijn brief aan, als reactie op deze initiatiefnota, dat er al heel veel gebeurt om de algehele mondzorg te verbeteren, om kinderen en volwassenen naar de tandarts te krijgen, ook door de zorgverzekeraars, en aan onderzoek naar de effecten van mondzorg op de volksgezondheid. Dat is mooi, maar de vraag vandaag is: is het wel voldoende?

De initiatiefneemster somt een aantal zaken op waarom ouders/verzorgenden niet met hun kinderen naar de tandarts gaan. Hierbij vraag ik me ook af in hoeverre het te maken kan hebben met angst voor de tandarts. Is bijvoorbeeld bekend of ouders die zelf angst voor de tandarts hebben, dit overbrengen op hun kinderen? Angst is natuurlijk een slechte raadgever. Kan de Minister hier eens nader onderzoek naar doen? Of kan hij dit meenemen in de monitor Mondgezondheid? Ik weet dat er speciale angsttandartsen zijn, maar gewone tandartsen moeten natuurlijk ook zo laagdrempelig mogelijk zijn, zodat iedereen ernaartoe durft te gaan. Hoe kijkt de initiatiefneemster hier eigenlijk zelf tegen aan? Is zij dit ook tegengekomen?

De Minister stelt als reactie op beslispunt 3 dat in het Besluit publieke gezondheid op hoofdlijnen staat beschreven waaruit het basistakenpakket voor de jeugdgezondheidszorg bestaat. Dit betekent dat aan jeugdigen tot 14 jaar voorlichting, advies, instructie en begeleiding gegeven moet worden over gebit en gebitsverzorging, ter ondersteuning van hun ouders en verzorgenden. Maar dat het in de wet staat betekent natuurlijk niet dat het voldoende gebeurt, en daar gaat het vandaag volgens mij over. Wat kunnen of moeten we meer doen? Vinden wij het met elkaar belangrijk

genoeg dat hier meer aandacht voor komt bij bijvoorbeeld het consultatiebureau?

Zorgverzekeraar Menzis concludeert bijvoorbeeld dat een brief sturen helpt, zie ook de motie-Raemakers/Van den Berg, maar dat dit niet voldoende is. Menzis is nu samen met gemeenten in overleg om de aandacht voor mondzorg op de consultatiebureaus te vergroten en te onderzoeken hoe zij de toeleiding naar de mondzorg kunnen verbeteren. Het CDA denkt dat het goed is dat wij dit soort zaken landelijk gaan uitrollen, om alle kinderen hiervan te laten profiteren, zeker omdat kinderen uit wijken met een lage sociaaleconomische status structureel minder vaak naar de tandarts gaan. Graag een reactie van de Minister of hij hiertoe bereid is. En wat vindt de initiatiefneemster van dit voorstel? Voorzitter. In de brief van oktober stelde de toenmalige Minister dat hij de beslissing over de uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen overlaat aan een nieuw kabinet. Het treft dat wij hier vandaag met het nieuwe kabinet aan tafel zitten, in de persoon van Minister Kuipers, en dat ik de vraag opnieuw kan stellen. Waarom is het advies van het Capaciteitsorgaan nog niet overgenomen? Het advies van het Capaciteitsorgaan over verruiming van de tandartsopleiding met 100 extra plaatsen per jaar, bron 2020, is niet nieuw maar het is nog nooit zo duidelijk geweest. De opleiding duurt namelijk zes jaar en het duurt nog even voordat ze afgestudeerd zijn. In dit verband is er nog de aangehouden motie-Van den Berg om te onderzoeken of de opleiding voor tandartsen verkort zou kunnen worden. Mijn collega van de VVD had het hier ook al over. Hoe staat het hiermee? Kan de Minister in overleg gaan met zijn collega van OCW om bij de volgende begroting het aantal opleidingsplaatsen voor tandartsen uit te breiden?

We weten hoe belangrijk het is om eerstelijnszorg in de regio beschikbaar te houden, niet alleen huisartsenzorg maar natuurlijk ook tandartsenzorg. Het houdt de regio leefbaar. Daarom moet het aantrekkelijk worden voor tandartsen om zich juist te vestigen in de regio, in de krimpgebieden. Aan welke concrete acties denkt de initiatiefneemster op dit punt? Hoe maken we het aantrekkelijk voor pas afgestudeerde tandartsen om bijvoorbeeld naar Dokkum of naar Vrouwenpolder, in het mooie Zeeland, te verhuizen, en daar een praktijk te starten of over te nemen? Hoe zou de Minister dit kunnen bevorderen?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Werner. Het woord is aan mevrouw Sahla van de fractie van D66.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst wil ik de indiener danken voor haar initiatiefnota. Mondzorg is een uiterst belangrijk onderwerp, waar onze partijen elkaar al vaak in hebben kunnen vinden. Het is dan ook geen verrassing dat mijn partij verheugd is met deze nota.

Dan nu de inhoud. We zeggen het vaak: voorkomen is beter dan genezen. En dat is ook zo bij mondzorg. De allerbeste mondzorg is mondzorg die niet plaats hoeft te vinden. De meeste gaatjes kun je voorkomen door gezond te eten en door goed je tanden te poetsen. Daar moeten we dan ook keihard op inzetten. Gelukkig maken we al stappen. Met het Preventieakkoord werken we aan verregaande plannen om de samenleving gezonder te maken. Zo noem ik bijvoorbeeld de suikertaks; zo'n suikertaks is namelijk ook goed voor de tanden. Frisdrank zorgt voor gaatjes, en nog veel meer bij kinderen dan bij volwassenen. Maar preventie is ook meer dan gezond eten. Preventie gaat over onderwijs: onderwijs over tandenpoetsen, uitleggen hoe je moet poetsen. Vooral aan kinderen; jong geleerd is immers oud gedaan.

Voorzitter. We weten allemaal dat elektronisch tandenpoetsen beter is dan een gewone tandenborstel. Zijn er programma's om kinderen uit achterstandswijken ook toegang te geven tot elektrische tandenborstels? En het stomme is: veel kinderen gaan niet naar de tandarts, wel een op de vijf. Hele groepen kinderen die in hun jeugd nooit naar de tandarts zijn geweest. De meeste kinderen uit de rijkere wijken gaan vaak wel. Het zijn dus vooral kinderen uit armere wijken die niet naar de tandarts gaan; in sommige wijken zelfs meer dan een derde. Dat vind ik krom, heel krom. Kindmondzorg is namelijk voor gezinnen al gratis, en dat is maar goed ook. Ik kan dit verschil dan ook niet uitleggen. En het is niet zo dat dit een nieuw probleem is. We weten al jaren dat bepaalde groepen van de samenleving niet gebruikmaken van gratis mondzorg voor kinderen. De overheid is hier ook al jaren mee bezig. Als raadslid in Den Haag heb ik dit ook vaak langs zien komen. Toch is het effect tot nu toe maar mondjesmaat. Ik vind het niet kunnen dat je aan het gebit van een kind al kan zien of het in een rijke of arme buurt opgroeit. Een slecht gebit zorgt namelijk voor een heel leven met extra pijn, ongemak en ook kosten. In mijn Nederland staat kansgelijkheid centraal. In mijn Nederland heeft ieder kind recht op een gezond gebit, recht op goede voorlichting en recht op sterke tanden.

Voorzitter. Ik vraag me dan ook af: moeten we niet een stap verder gaan dan deze nota? Als die kinderen niet naar de tandarts komen, dan moet de tandarts misschien wel naar de kinderen toe komen. De jeugdarts komt al naar de basis- en middelbare school toe. Iedere scholier wordt een paar keer gezien door de jeugdarts, om te kijken of alles goed gaat; een vinger aan de pols. Als het nodig is, kunnen vervolgstappen worden ondernomen, en kunnen scholieren de hulp krijgen die ze nodig hebben. Waarom komt de tandarts niet ook langs op scholen? Dan kan de mondhygiënist in de klas aandacht besteden aan goede mondzorg en kan de tandarts controleren of de tanden nog in orde zijn. Met een schooltandarts zorgen we ervoor dat elk kind in zicht komt bij de tandarts. Recent zien we gelukkig dat steeds meer basisschoolkinderen naar de tandarts gaan. Maar het tandartsbezoek onder middelbare scholieren nam juist af. Daarnaast gaan veel te weinig kinderen onder de 4 naar de tandarts, terwijl dit vanaf 2,5 juist ook heel belangrijk is. Daarom stellen wij voor om de schooltandarts te herintroduceren, op de voorschool, de basisschool en de middelbare school. Hoe denkt de indiener daarover? Als de schooltandarts dan vindt dat er moet worden behandeld, kunnen de kinderen opgehaald worden van school en weer worden teruggebracht. Als de tandarts wil dat de ouders meekomen, kunnen die ook worden uitgenodigd voor uitleg of iets dergelijks.

En voorzitter, het zal u niet verrassen, maar de schooltandarts past wat mij betreft enorm goed binnen het D66-plan voor brede scholen en de rijke schooldag. Een school waar je het beste onderwijs krijgt, met gezond schooleten, met veel sport en cultuur, maar ook met bijvoorbeeld een schooltandarts. Ik zal dan ook een motie indienen. U kent mijn partij als eentje die graag vooruitkijkt. Terugkijken naar het verleden is daar vaak niet een onderdeel van, maar soms wel, zoals nu. De schooltandarts is namelijk geen nieuw idee, maar eentje dat al stamt uit 1904. Aan de indiener wil ik vragen hoe zij denkt over de schooltandarts.

En dit mooie idee werkt in de praktijk al goed. In mijn stad Den Haag, maar ook in onder andere Utrecht, Amsterdam, Den Bosch en een aantal andere steden gebeurt dit al, vooral in de zwakkere wijken, waar de nood het hoogst is. Ik vraag dan ook aan de Minister waar deze initiatieven allemaal plaatsvinden, en hoe effectief deze initiatieven zijn. Dit is een van de vele goede voorbeelden die er zijn. Een ander mooi voorbeeld is dat van de verzekeraar – daar refereerde mijn collega net al aan – die brieven stuurt naar ouders van wie de kinderen niet naar de tandarts gaan. 40% van die kinderen ging vervolgens alsnog naar de tandarts.

Voorzitter. We moeten zorgen dat we een goed overzicht krijgen van al deze ideeën. We moeten best practices verzamelen, die onderzoeken op effectiviteit en verspreiden onder verzekeraars, GGD's en CJG's. Wil de Minister zich in navolging van de Ronde Tafel Mondzorg inspannen om te komen tot een dergelijk overzicht, met speciale aandacht voor de schooltandarts?

Ik wil de Minister tot slot vragen naar de staat van het eerder toegezegde actieplan Nederland naar een mondgezonde generatie.

Voorzitter ...

De voorzitter:

Voordat u doorgaat, heeft mevrouw Werner een vraag.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Nee, ze kan wel doorgaan, voorzitter. Ik stel mijn vraag aan het einde wel.

De voorzitter:

Maakt u dan uw bijdrage maar af, mevrouw Sahla.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Voorzitter. Als deze initiatieven echt effect hebben, zal de werkdruk van de tandarts toenemen. Kunnen wij al die extra mondzorg wel aan? Zijn er wel genoeg tandartsen? Volgens het Capaciteitsorgaan in ieder geval niet; mijn collega's hebben dat net ook al benoemd. Er moeten 100 tandartsplekken per jaar bij, zeggen zij. Ook volgens ons is dat nodig. Zo las ik dat van alle tandartsen die vorig jaar begonnen zijn ruim 40% uit het buitenland kwam, uit landen als Duitsland en Spanje. Hoewel mijn partij, zoals u weet, normaal geen problemen heeft met arbeidsmigratie, kan het toch niet zo zijn dat wij voor onze zorg zo enorm afhankelijk zijn van andere landen?

Voorzitter. De opleidingen onderstrepen ook de noodzaak van 100 extra tandartsplekken. Ik begrijp dat er momenteel al vergevorderde gesprekken zijn met de vier partijen over waar die 100 plekken dan heen zouden moeten gaan. Het is goed dat opleidingen hun verantwoordelijkheid pakken. Ik vraag de Minister dan ook naar de status van deze plannen: wanneer zijn deze af en kunnen deze worden gedeeld met de Kamer? Maar extra tandartsen opleiden kost ook veel geld. Is de Minister al in gesprek met de Minister van Onderwijs om dat te regelen?

Voorzitter. Het tekort aan tandartsen is in sommige gebieden nog groter dan in andere gebieden. Het kan niet zo zijn dat de toegang tot zorg in sommige regio's veel slechter is dan in andere regio's. Het is alleen een moeilijk probleem. Ik vraag me dan ook af wat de beste manier is om dit probleem op te lossen. In de nota lees ik dat ook niet terug. Kan de initiatiefnemer met concrete voorbeelden komen over hoe we specifiek die regionale tekorten kunnen aanpakken?

Tot slot, voorzitter. Ik wil de indiener nogmaals danken voor het schrijven van haar nota. Goede mondzorg is een belangrijk onderwerp waar we met z'n allen in de Tweede Kamer niet vaak genoeg over praten. We moeten ervoor zorgen dat onze kinderen opgroeien met een gezond gebit, maar toch zien we dat veel kinderen niet naar de tandarts gaan. Laten we dus de tandarts naar de kinderen brengen: terug naar de schooltandarts. Met de hulp van de mondhygiënist en controle door de tandarts kunnen we tandproblemen bij kinderen voorkomen. En voorkomen is beter dan genezen. Ik hoop dus ook dat de Minister het met ons eens is dat we meer moeten doen om de tandgezondheid van onze kinderen te verbeteren. Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Sahla. Uw bijdrage heeft mevrouw Werner getriggerd om u een vraag te stellen.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Ik ben gek op goede ideeën. U had ergens een heel mooi idee. U zei – ik moet natuurlijk via u spreken, voorzitter, maar daar kan ik maar niet aan wennen – dat het gaat om de toegang tot elektrische tandenborstels. Ik zou graag willen weten hoe u dat voor zich ziet.

Mevrouw **Sahla** (D66):

Het was eigenlijk een vraag aan de Minister. Ik vroeg me af hoe de Minister hierover denkt en of hij daar ideeën over heeft. Als dit eventueel mogelijk is, zou ik me zo kunnen voorstellen om met Stichting Leergeld kinderen uit bepaalde wijken toegang te verlenen tot elektrische tandenborstels, zoals in sommige gemeenten al gebeurt.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Ik vroeg me of mevrouw Sahla weet wat de percentages zijn als het gaat om kinderen die geen gebruikmaken van elektrische tandenborstels. Gaat dat om veel kinderen of om vrij weinig?

Mevrouw **Sahla** (D66):

Nee, ik heb geen percentages. Mijn zorg is vooral dat kinderen goed gebruikmaken van de mondzorg die we hebben. Het gaat dus ook om voorlichting. Ik weet dat bij voorlichting vaak een elektrische tandenborstel wordt aanbevolen. Misschien is het dan goed om te kijken of we die toegang ook kunnen verlenen.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Het is natuurlijk een heel mooi idee. Het is ook zeker waar dat elektrische tandenborstels beter werken dan de schrobbers, zoals mijn zoontje altijd zegt. Ik ben dus ook benieuwd naar de antwoorden van de Minister.

De **voorzitter**:

Ik draag het voorzitterschap over aan mevrouw Van den Hil, zodat ik mijn bijdrage kan leveren namens de fractie van DENK.

Voorzitter: Van den Hil

De **voorzitter**:

Dank u wel. Een hele eer. Ik geef meneer Kuzu het woord.

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel, voorzitter. Slechte mondverzorging kan leiden tot diabetes, hart- en vaatziekten, reuma, alzheimer, dementie, parkinson en nog veel meer ziekten. Dat blijkt uit maar liefst 3.300 publicaties over het verband tussen parodontale aandoeningen en systemische ziektes die de afgelopen tien jaar in PubMed zijn getoond. Toch lijkt de noodzaak tot goede mondzorg in de Kamer niet altijd de erkenning te krijgen die die verdient. Daarom dank ik de initiatiefnemer voor haar initiatief. We hebben wel een aantal kansen laten liggen. Vorig jaar, tijdens de begroting, heeft mijn fractie een amendement ingediend om mondzorg aan te bieden aan de mensen voor wie mondzorg op korte termijn cruciaal is voor hun levenskwaliteit en algemene gezondheid. Helaas werd dit amendement door de meerderheid van de Kamer verworpen. Een ander voorbeeld. Vorige week hadden wij het hier in de Kamer over medische preventie. Er stonden 30 onderwerpen op de agenda, maar geen enkele ging over mondzorg. Ik steek de hand in eigen boezem: daar hadden we zelf ook voor kunnen zorgen. De opkomst van vandaag, met slechts vier politieke partijen van de twintig fracties in de Kamer, geeft ook wel aan dat mondzorg meer aandacht moet krijgen. Voorzitter. Ik ga in op de inhoud van de initiatiefnota. Wij zijn het in principe eens met alle voorstellen die in de initiatiefnota zijn gedaan. We

hebben echter wel een paar aanvullingen voor de initiatiefnemer. Bij de voorbereiding op dit debat leerde ik dat veel nieuwe verpleeghuisbewoners nog steeds matige tot slechte mondhygiëne kennen en eigenlijk behandeld zouden moeten worden. Wat DENK betreft wordt er daarom een voorstel aan de nota toegevoegd dat zich specifiek richt op ouderen in de verpleegzorg, zodat zij ook adequate mondzorg krijgen. Laten we ook de thuiswonende ouderen die bijvoorbeeld door een taalbarrière moeilijk te bereiken zijn, niet vergeten. Er is momenteel een publiekscampagne om thuiswonende ouderen voor te lichten over het belang van dagelijkse mondverzorging. Hoe staat het met de ouderen die de taal niet beheersen? Wat kunnen we nog meer doen om deze mensen te bereiken en te stimuleren? Ik vraag me af of de initiatiefneemster daar ook ideeën over heeft. Anders stel ik die vragen gewoon aan de Minister. Voorzitter, tot slot. DENK heeft graag dat mondzorg in het Nationaal Preventieakkoord wordt opgenomen. Ik zou de initiatiefneemster willen vragen om dit voorstel toe te voegen aan haar nota. Dank u wel.

De voorzitter:

Meneer Kuzu, dank u wel. Ik heb zelf nog even een interruptie. Ik benoemde zelf ook de verpleeghuiszorg. Daarvoor ligt een heel protocol. Binnen zes weken moet een nieuw opgenomen cliënt gezien worden door een tandarts. Mijn ervaring uit de praktijk is dat dit ook prima een mondhygiënist kan zijn. Is meneer Kuzu het met mij eens dat we eerst moeten bekijken hoe we dit op een goede manier vormgeven? Want volgens mij is er dus al iets.

De heer Kuzu (DENK):

Ik ken het protocol. Maar wanneer we kijken naar dat protocol en de uitvoering, zie je dat daar wel een discrepantie tussen bestaat. Ik ben het eens met het voorstel van de VVD dat we echt beter moeten kijken naar de taakherschikking. Daarbij is het leidende principe voor ons wel dat zaken die echt door de tandarts gezien moeten worden, door de tandarts gezien blijven worden. Maar een eerste oriëntatie zou vanwege de snelheid uitstekend gedaan kunnen worden door mondhygiënisten.

Voorzitter: Kuzu

De voorzitter:

De initiatiefneemster heeft mij gevraagd om tien minuten te schorsen, dus wij hervatten deze vergadering om 15.05 uur.

De vergadering wordt van 14.57 uur tot 15.05 uur geschorst.

De voorzitter:

We zijn toegekomen aan de beantwoording van de zijde van de initiatiefneemster en de Minister. Als eerste geef ik het woord aan de initiatiefneemster, mevrouw Van den Berg. Aan u het woord.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Op de eerste plaats wil ik graag mijn dank uitspreken aan Rutger Stafleu, die er vandaag ook weer bij zit, maar ook aan Monique Senne; zij kan er vandaag niet bij zijn maar ook zij heeft veel gedaan bij de voorbereiding van de nota. Natuurlijk ook dank aan de collega's die hier vandaag aanwezig zijn. Tevens wil ik deze gelegenheid aangrijpen voor het volgende. Kort na de publicatie van de nota kreeg ik het bericht dat ik één bronvermelding niet goed heb gedaan, wat ik nu dus even wil corrigeren, zodat het ook in het verslag komt te staan. De infographic, zijnde figuur 2 op bladzijde 7, is afkomstig van het Zilveren Kruis. Bij dezen.

Voorzitter. Ik heb gepleit voor een gaatjesvrije generatie. Als we zorgen dat we net als een rookvrije generatie ook een gaatjesvrije generatie krijgen, betekent dat dat men op oudere leeftijd veel minder kosten, pijn en ellende heeft. De Minister is niet ingegaan op al onze voorstellen, maar ik ben wel blij dat het RIVM intussen een monitor heeft ontworpen waarmee mondzorg ook gemonitord gaat worden en dat het Capaciteitsorgaan ook naar de regionale beelden gaat kijken, gelet op het grote verschil tussen de regio's wat betreft het aantal tandartsen.

Dan zal ik nu in volgorde van de fracties de vragen beantwoorden.

Mevrouw Van den Hil wist woorden als «kiezen op elkaar», «tanden zetten in» en «tandenknarsend» allemaal keurig te verwerken in haar inbreng.

Veel dank. Hoewel het geen vraag aan mij was, wil ik wel alle steun geven aan haar vraag aan de Minister over het verkorten van de opleiding.

Samen met D66 hadden wij daar in het najaar al een motie over ingediend. Wij denken zeker – daar zal ik straks ook nog op terugkomen – dat als er ook gewerkt wordt aan stageplaatsen tijdens de opleiding, die opleiding alleen daarom al korter kan, waarbij men meteen ook potentieel veel meer binding heeft met een regio. Ook de taakherschikking waar mevrouw Van den Hil over spreekt, achten wij heel belangrijk om tot goede mondzorg te komen.

Mevrouw Van den Hil heeft gevraagd waarom wij vinden dat er meer onderzoek nodig is. Ik denk niet zozeer dat er meer onderzoek nodig is op het gebied van bewustzijnsvergroting, maar blijkbaar zijn er nog wel veel vraagtekens te plaatsen bij in hoeverre mondzorg de directe oorzaak is van ziektes als diabetes, reuma, suikerziekte, obesitas en cetera. Dus op dat gebied zou het volgens mij helpen om nog wat meer te doen. Gelukkig hebben de zorgverzekeringen inmiddels ook initiatieven genomen om ouders van kinderen erover te informeren dat, hoewel de zorg uiteindelijk allemaal met ons belastinggeld wordt betaald, kinderen in ieder geval zonder kosten voor ouders naar de tandarts of de mondhygiënist kunnen. Mevrouw Van den Hil heeft verder gevraagd of de gemeentes niet zelf moeten kunnen bepalen hoe ze het inrichten in plaats van voor te stellen dat de Minister daar wat aan zou moeten doen. Ik zou het wel fijn vinden als de Minister wat meer zou stimuleren dat goede initiatieven worden uitgewisseld en ook worden opgeschaald. Niet iedereen hoeft het wel opnieuw uit te vinden. Het gaat erom dat gemeentes van elkaar kunnen leren.

Mevrouw Van den Hil heeft ook gevraagd of de toezegging voldoende is dat de Minister ook gaat kijken naar de regionale spreiding. Ik ben enorm verheugd over die toezegging. In de nota heb ik op dat punt ook een staatje opgenomen. Waar zitten veel tandartsen? Dat is in de regio Amsterdam, de regio Groningen en de regio Nijmegen, oftewel daar waar ze worden opgeleid. Het hele gebied van Zuidwest-Nederland zit in die zin in de problemen, maar bijvoorbeeld ook gebieden in Drenthe hebben er onder te lijden. Dus ik ben blij met die toezegging. Ik denk wel dat daaraan gekoppeld zou moeten worden dat er ook gekeken wordt naar de stageplaatsen, zodat mensen een regio kunnen leren kennen.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Hil heeft een vraag.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

«Kijken» is altijd wel mooi, maar als je ergens naar kijkt, hoef je er nog niets mee te doen. Dat is een beetje meer mijn drang erachter. Dan kan ik mooi zeggen: praatjes vullen geen gaatjes. In dit geval is alleen maar zeggen dat je ernaar gaat kijken, voor de VVD niet voldoende.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Dat kan ik alleen maar met mevrouw Van den Hil eens zijn. Dat is voor het CDA ook niet voldoende. Het geeft in ieder geval wel inzicht in waar die

tekorten zich voordoen, maar dat je wat aan die tekorten zou moeten doen, staat wat ons betreft buiten kijf. In combinatie met de vraag hoe je de opleiding kan verkorten, kan het extra mogelijkheden bieden.

Mevrouw Van den Hil had verschillende vragen voor de Minister, maar er waren er ook aan mij gericht. Welke rol heeft taakherschikking? Ik denk dat we daar in het algemeen veel meer gebruik van moeten maken, niet alleen bij mondzorg, maar ook op andere gebieden. Dat kan veel meer soelaas en ruimte bieden.

Voorzitter. Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Werner van het CDA. Zij vroeg als eerste of ik de angst voor de tandarts ben tegengekomen. Ik heb daar geen cijfers van, maar in gesprekken met tandartsen en anderen heb ik dat inderdaad meegekregen: sommige kinderen gaan niet naar de tandarts omdat hun ouders daar als kind een keer een traumatische ervaring mee hebben gehad of heel veel pijn hebben gehad en dat hun kinderen niet willen aandoen. Er zijn aparte tandartsen die kunnen werken met mensen die heel erg angstig zijn, maar dan moet je wel eerst zorgen dat zo'n kind een keer meegenomen is naar de tandarts om dat gesprek te voeren.

Mevrouw Werner vroeg ook: moet er niet meer aandacht komen voor jongeren tot 14 jaar? Menzis is nu in overleg met gemeentes om dat verder te stimuleren. Ik zou het erg fijn vinden als dat veel meer landelijk wordt uitgerold, zodat niet iedereen apart initiatieven neemt. Steal with pride, zeggen de Engelsen al; kopieer gewoon met een beetje trots wat een ander al heeft bedacht. In die zin kan dat veel eenduidiger worden toegepast.

Dan de opleidingsplaatsen. Dat heb ik net ook aan mevrouw Van den Hil aangegeven. Het Capaciteitsorgaan heeft het over 100 plekken extra. Ik denk echt dat daar snel mee gestart moet worden, gezien de uitstroom van tandartsen die gaat plaatsvinden. Nu al komt een op de vijf tandartsen uit het buitenland, maar zij vertrekken vaak weer wanneer het fiscale expatregime stopt. Ik ben oprecht benieuwd naar hoe het overleg met OCW loopt; graag hoor ik de reactie van de Minister.

Dan heeft mevrouw Werner nog gesproken over het belang van eerstelijnszorg. Eerstelijnszorg – en ik zou zeggen: ook basistweedelijnszorg – is enorm belangrijk voor de leefbaarheid van een regio. Welke acties komen er? Ten eerste. Goed dat in ieder geval in beeld wordt gebracht wat de verschillen tussen regio's zijn. In sommige regio's moet er meer geïnvesteerd worden dan in andere regio's. Ten tweede. Wij denken dat zo'n stage kan helpen om de regio te leren kennen. In onze nota hebben wij ook gewezen op een opleiding in Zuidwest-Nederland; dan kun je een betere spreiding van opleidingsplaatsen krijgen over heel Nederland.

Voorzitter. Dan kom ik bij de vragen van mevrouw Sahla van D66. Zij sprak over de schooltandarts: moeten we die niet herintroduceren? In armere wijken gaat soms een derde van de kinderen niet naar de tandarts, zoals mevrouw Sahla zei. Rotterdam-Zuid is daar een heel goed voorbeeld van. Dat kunt u zien in de infographic die ik heb toegevoegd. Veel te veel mensen daar gaan niet naar de tandarts, niet alleen jongeren, maar helaas ook volwassenen. Mevrouw Sahla zegt dat het al gebeurt in Utrecht, Den Haag en Den Bosch. Wat mij betreft is dat dan zo'n voorbeeld waarvan ik hoop dat de Minister het gaat opschalen en stimuleren, zodat niet iedereen zelf hoeft te bedenken wat hij kan doen, maar dit soort goede voorbeelden kan overnemen. Best practices, de goede voorbeelden, moeten beter worden verzameld en moeten misschien met een indringende suggestie worden meegegeven aan alle gemeentes.

Mevrouw Sahla heeft gevraagd naar het actieplan Op weg naar een mondgezonde generatie, van de rondetafel. We zien dat daar in ieder geval heel veel punten in staan die met name de gemeentes kunnen oppakken, dus ik hoop dat de Minister daar nog verder op gaat reageren. Dan heeft mevrouw Sahla nog gevraagd welke concrete punten moeten worden opgepakt. Ik denk dat echt moet worden gestart met het aantal

opleidingsplaatsen. Het tweede zijn de stageplekken. Het derde is het geheel toepassen van de mogelijkheden van taakherschikking die er nu zijn. Het vierde punt is een opleiding in de regio Zuidwest-Nederland. Voorzitter, dan kom ik bij uw eigen vragen namens DENK. Ik ben natuurlijk zeer verheugd dat DENK het eens is met alle voorstellen die in de nota worden genoemd. DENK vraagt met name hoe het zit met de verpleeghuisbewoners. Ik denk dat mevrouw Van den Hil daar tussentijds al een reactie op gaf. Voor verpleeghuisbewoners is er dus een stuk mondzorg, maar als er een tekort aan tandartsen is, kan dat ook daar heel makkelijk niet gebeuren, ook al hebben mensen er recht op. Een van de eerste werkbezoeken die ik heb gebracht, was aan mondhygiënisten en tandartsen. Zij lieten ook wat foto's zien van mensen die altijd een verzorgd gebit hadden gehad, maar bij wie het door ouderdom en doordat er geen steun meer was in het verpleeghuis helemaal niet goed ging.

DENK vraagt terecht aandacht voor taalbarrières. Gemeenten hebben ook een taak om goede, begrijpelijke voorlichting te geven aan ouderen in het algemeen.

DENK vroeg ook nog of de mondzorg moet worden toegevoegd aan het Nationaal Preventieakkoord. Het Preventieakkoord is nu gericht op roken, obesitas en overmatig alcoholgebruik. Als deze onderwerpen goed worden opgepakt, heeft dat ook al een positief effect op de mondzorg. Ik noem obesitas. We praten over de suikertaks. Als je minder suiker gebruikt en gezonder gaat eten, heeft dat ook een goed effect op mondzorg. Ik denk dus dat dit indirect al is opgenomen in het Preventieakkoord, maar misschien zou er nog wat meer aandacht aan kunnen worden gegeven als belangrijk neven doel. Ten aanzien van de verpleeghuisbewoners moet veel meer gebruik worden gemaakt van de taakherschikkingmogelijkheden, zoals mevrouw Van den Hil ook al aangaf. Voorzitter, tot zover.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg, voor deze efficiënte beantwoording. Ik geef het woord graag aan de Minister voor de antwoorden die hij kan geven op de vragen van de commissieleden.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik wil graag beginnen met een dankwoord aan mevrouw Van den Berg en haar ondersteuning. Met haar initiatiefnota «Mondzorg: een goed begin is het halve werk» vraagt zij terecht aandacht voor een aantal belangrijke thema's in de mondzorg. Zoals zojuist al voorbijgekomen is in het debat, is mondzorg regelmatig ten onrechte eigenlijk een onderschoven kind in de gezondheidszorg. Om redenen die uzelf heeft aangegeven, is het van jongs af aan wel degelijk een belangrijk onderdeel van onze gezondheidszorg en heeft het ook belangrijke implicaties voor allerlei andere vormen van preventie en zorg, zoals zeer uitvoerig onderzoek heeft aangetoond. Ook dank ik de Kamer voor het agenderen van het overleg. Ik heb begrepen dat het lang geleden is dat er een apart overleg was over mondzorg.

Voordat ik inga op de door uw Kamer gestelde vragen, komt er een korte introductie van mijn kant. Allereerst wil ik onderstrepen dat mondgezondheid bijdraagt aan algemene gezondheid. Een gezonde mond is niet alleen belangrijk voor het dagelijks functioneren; er wordt ook steeds meer duidelijk over de relatie tussen mondgezondheid en algehele gezondheid. Het is bijvoorbeeld bekend dat als iemand ontstekingen in de mond heeft, het inregelen van diabetesmedicatie niet goed gaat. Zo zijn er tal van andere voorbeelden. Ik zie dat beroepsgroepen die verantwoordelijk zijn voor de gezondheidszorg in Nederland dat ook voelen. Terugkijkend op de afgelopen covidperiode zie ik dat de mondzorg deze uitdaging goed heeft opgevangen. Zo heeft de sector al vroeg in de

coronacrisis een leidraad ontwikkeld voor veilige zorgverlening in coronatijd. Deze leidraad is door andere sectoren en landen veelvuldig als voorbeeld gebruikt. De sector is dus volwassen en zelfstandig, maar ook de overheid heeft een belangrijke rol in de mondzorg. Ter illustratie: met een experiment taakherschikking waarbij een geregistreerde mondhygiënist meer zelfstandig mag doen, kijken we of we de mondzorg in de toekomst slimmer kunnen organiseren. Ik wil vanuit mijn rol als Minister ook bijdragen aan een betere mondgezondheid en mondgezondheidszorg. Het is belangrijk om in de komende jaren ook groepen mensen te bereiken die nu niet jaarlijks naar de tandarts of de mondhygiënist gaan. Daarvoor lopen verschillende trajecten, die ook uitgelicht zijn in de brief aan uw Kamer. Omdat mensen binnen deze groepen veel uiteenlopende redenen hebben om de mondzorg te mijden, is gericht beleid noodzakelijk. Ik vind het mooi om te zien – dat is zojuist ook al een aantal keren gememoreerd – dat zorgverzekeraars al veel initiatieven zijn gestart om bijvoorbeeld meer kinderen naar een mondzorgverlener te krijgen.

Passende zorg begint daarbij ook bij goede preventie. Het allerbelangrijkste voor een gezonde mond is niet de zorg van de professionele mondzorgverlener, maar dagelijkse verzorging. Twee keer per dag je tanden poetsen is een laagdrempelige en effectieve vorm van preventie. In het coalitieakkoord is veel aandacht voor de rol van preventie en zowel mijn collega de Staatssecretaris als ik wil daarbij nadrukkelijk ook naar mondgezondheid kijken. Ik ben het dan ook met mevrouw Van den Berg eens dat voldoende menskracht in de mondzorg van belang is. De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap is primair aan zet wanneer het gaat om opleidingscapaciteit, ook de opleidingscapaciteit voor tandartsen. Ik spreek met hem over de mogelijkheden om deze capaciteit uit te breiden en te optimaliseren. Daarbij moet breed gekeken worden naar de mogelijkheden om voldoende menskracht te hebben in de mondzorg, waaronder taakherschikking, het eventueel verkorten van de opleiding, meer praktijkervaring en spreiding van opleidingscapaciteit, waaronder stageplaatsen zoals mevrouw Van den Berg net aangaf. Tot slot wil ik stilstaan bij het belang van kennis om goed beleid te kunnen maken. Uit de initiatiefnota van mevrouw Van den Berg blijkt dat zij net als ik van mening is dat gericht beleid nodig is om tot een betere mondgezondheid te komen. Daarom zijn we bezig met het opstarten van een monitor mondgezondheid. Deze monitor moet helpen om beleid op maat te maken, ook voor specifieke groepen. Ik zie het als een belangrijke invulling van het eerste voorstel uit de initiatiefnota.

Dat brengt mij bij de beantwoording van de vragen. Die zijn opgesplitst in een aantal kopjes. Allereerst de focus op opleidingen, dan op jeugd, dan op preventie en dan overig.

Voorzitter. Ik begin met de opleidingen en de opleidingscapaciteit. Er was een vraag van mevrouw Sahla, maar volgens mij ook van anderen, over het in gesprek gaan met het Capaciteitsorgaan over het opleiden van tandartsen. Hoe is de Minister van plan om zorg te dragen voor een regionale spreiding en om het capaciteitstekort op te vangen? Hoe wordt de Kamer geïnformeerd? Ik gaf al aan dat ik in nauw overleg ben met mijn collega van OCW over het vergroten van de instroom van nieuwe tandartsen, zoals het Capaciteitsorgaan al enige tijd nadrukkelijk adviseert. Het Capaciteitsorgaan zal in het komende advies, eind 2022, niet alleen opnieuw aandacht besteden aan de benodigde instroom, maar ook aan de verdeling van tandartsen en het tandartsenbezoek over regio's. Na het verschijnen van het advies van het Capaciteitsorgaan zal het kabinet daarover een standpunt innemen en dit aan de Kamer sturen. Ik denk dat we voorzichtig al enige voorspelling kunnen doen. Gezien het feit dat het in de afgelopen periode niet gelukt is om gevolg te geven aan het laatste advies van het Capaciteitsorgaan, houd ik er logischerwijs sterk rekening mee dat het Capaciteitsorgaan opnieuw zal benadrukken dat de instroom in de opleiding uitgebreid moet worden.

Voorzitter. Dan was er een vraag van mevrouw Werner: baart het de Minister zorgen dat tandartsen uit het buitenland komen, dat er te weinig in Nederland worden opgeleid en lopen er al extra gesprekken? Ik gaf al even aan dat die gesprekken lopen. Op dit moment is er helaas geen budget begroot voor de verhoging van het aantal universitaire opleidingsplaatsen van tandartsen. Het Capaciteitsorgaan heeft, zoals u weet, eerder geadviseerd om de instroom uit te breiden van 259 naar 359 per jaar, dus 100 erbij. Een oplossingsrichting kan zijn om de opleiding te verkorten van zes naar vijf jaar, zoals besproken. Mevrouw Van den Hil heeft dat ook aangegeven. Dit zou financiële ruimte kunnen opleveren en bovendien tandartsen sneller op de markt kunnen brengen om vervolgens in Nederland aan de slag te gaan. Daarmee snijdt het mes aan twee kanten. Dat is nadrukkelijk een onderwerp van gesprek met mijn collega. Zoals bekend zit het opvolgen van een advies van het Capaciteitsorgaan en de capaciteit en de instroom in de universitaire opleiding tandheelkunde bij mijn collega in de portefeuille. Hij moet er dus een invulling aan geven, maar het advies is klip-en-klaar. Dat betekent van mijn kant dat we dit nadrukkelijk op de agenda moeten zetten en moeten onderzoeken wat de mogelijkheden zijn.

Ik deel daarbij de constatering van uw Kamerleden – ik geloof dat mevrouw Van den Hil dit benoemde – dat Nederlandse tandartsen werken met collega's uit het buitenland. Het is ondertussen een aanzienlijk aantal – u noemde het grote aantal – dat een vijfjarige opleiding achter de rug heeft. Ik heb niet de details over de precieze vergelijking van de invulling en het curriculum op beide plekken, maar ik denk dat het punt hiermee heel duidelijk is. Als er in het buitenland in vijf jaar opgeleid kan worden voor een tandarts die vervolgens in Nederland BIG-geregistreerd aan de gang is, dan is dat ook een uitdaging voor de Nederlandse opleidingen en voor ons. Het is een onderwerp van gesprek.

Voorzitter. Andere oplossingen zijn ook genoemd. Dat is wel degelijk veel meer werk maken van de taakherschikking en kijken naar de eventueel belemmerende regels die er daarin zijn. Ik weet dat ook mondhygiënist hier actief mee zijn en een grote bereidheid hebben om taken over te nemen. Zoals gezegd zal het Capaciteitsorgaan eind van dit jaar aandacht besteden aan de verdeling en de benodigde instroom. Ik kom daar dan graag op terug.

Dat adresseert ook gelijk de vraag van mevrouw Van den Hil. Is de Minister het met haar eens dat een verkorting van de opleiding een oplossing kan bieden? Het antwoord is ja. Nogmaals, dat zeg ik zonder dat ik een precieze vergelijking kan maken en zonder dat ik exact inzicht heb in het Nederlandse curriculum en wat er destijds bij de verschuiving van vijf naar zes jaar hier precies met het curriculum is gebeurd. Dat zit namelijk bij mijn collega. Ik geef nadrukkelijk een richtinggevend antwoord op een dossier, waarbij ik heel duidelijk moet zeggen: dit zit bij mijn collega en het is niet mijn portefeuille. Maar het punt dat er een tekort is en dat wij van alles in gang moeten zetten om te onderzoeken op welke manieren wij de instroom kunnen vergroten en iets aan het tekort kunnen doen, zal evident zijn.

Mevrouw Van den Hil vroeg tevens naar het tekort aan vrijwilligers die zich bij opleidingen willen laten behandelen. Betere regionale spreiding kan daarvoor helpen. Dat geldt ook voor een tekort aan opleiders. Ik kan me inderdaad voorstellen dat een evenwichtige spreiding van tandartsenopleidingen een bijdrage kan leveren aan het aantrekken van potentiële vrijwilligers en ook opleiders. OCW heeft een vastgesteld proces voor het eventueel openen van een nieuwe faculteit. Er is overleg tussen OCW, de drie bestaande tandartsenopleidingen en het Erasmus MC hierover. Het is aan de opleidingen en het werkveld om te bepalen of een nieuwe opleiding gestart moet worden. U begrijpt dat ik alleen al vanwege mijn vorige functie dit graag absoluut totaal bij OCW wil laten. Hoe men het doet en waar men het doet, is aan OCW. Het enige wat ik moet aangeven,

is dat ik het belangrijk vind dat we de capaciteit uitbreiden en daarmee gevolg geven aan het advies van het Capaciteitsorgaan.

De voorzitter:

Mevrouw Van den Hil heeft een vraag voor u.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Ik ben allereerst natuurlijk blij met de toezegging die gedaan is en ook blij dat er overleg is. Maar ik zit sinds 31 maart 2021 in de Kamer en sinds die tijd wordt er al overlegd, dus ik vraag me af hoelang we nog overleggen. Ik kan natuurlijk allemaal beeldspraak gebruiken, «hoelang overleggen we nog voordat onze tanden eruit gevallen zijn?», maar dat gaan we maar niet doen. Maar ik wil daar wel heel graag een concreet tijdpad voor hebben. Anders blijf ik namelijk Kamervragen stellen, die ook weer zoveel euro per Kamervraag kosten, en dat vind ik eigenlijk zonde.

Minister Kuipers:

Ik vind het lastig om hier aan de ene kant inhoudelijk een antwoord te geven op het terrein van een collega. Ik gaf al nadrukkelijk aan: ik loop hier absoluut niet voor weg, maar ik wil ook niet spreken namens een collega en daarmee een collega in de wielen rijden. Wat ik hier kan toezeggen, is dat ik mijn collega, Minister Dijkgraaf van OCW, nadrukkelijk overbreng dat deze vraag door uw Kamer gesteld is en dat ik de vraag ook begrijp. Vervolgens komen we erop terug. Anders geef ik een invulling die ik even niet moet geven.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Dat snap ik ook, maar ik hoop dat u ook begrijpt dat nog langer praten op een gegeven moment... Het is ja of nee, denk ik dan. Ik snap dat u vanuit uw achtergrond bij het Erasmus MC daar niks over kan zeggen. Ik ben zelf Zeeuwse, dus iedereen kan wel invullen waar mijn voorkeur naar uitgaat.

Minister Kuipers:

Laat ik aangeven dat ik weet dat, zoals net in de discussie benoemd, het vinden van een tandarts en daarmee de toegang tot mondzorg voor veel mensen in Nederland gewoon een probleem is. Ik weet ook dat de verdeling van tandartsen in ons land en daarmee de problemen die er zijn met de toegang ook onevenredig verdeeld zijn. Het begint bij de constatering dat we structureel te weinig mensen opleiden. Daar moeten we wat aan doen. Als het bieden van stageplekken of het veranderen van de verdeling over het land ook iets bijdraagt, kan dat alleen maar verder helpen.

Voorzitter. Mevrouw Werner vroeg om in de regio de eerstelijnszorg te behouden. Hoe aantrekkelijk maakt de Minister het om naar de regio te verhuizen? Oplossingen voor regionale spreiding neem ik graag mee in de gesprekken met OCW over de opleidingen. Daar koppel ik direct aan: niet de primaire opleidingen alleen, maar ook, wat ik uw Kamer ook hoorde zeggen, stageplaatsen en opleiders.

Voorzitter. Mevrouw Sahla vroeg: kan de Minister met concrete voorbeelden komen van hoe we de regionale tekorten specifiek kunnen aanpakken? Er zijn tal van voorbeelden beschikbaar. Als ik daar verder op in moet gaan, kan ik dat zo nodig ook schriftelijk doen. Een deel betreft initiatieven van zorgverzekeraars. Mevrouw Sahla noemde zelf al andere voorbeelden. Er zijn er veel. Het voorbeeld van Zeeland werd genoemd. Bij regionale zorgpartijen en de regionale overheid is nadrukkelijk bekend dat er verschillen zijn. Men wil ook dat daar wat aan gebeurt. Ik zag vorige week een oproep vanuit de Zeeuwse overheid om zorg te dragen voor instroom van meer mondzorgverleners in de regio – om heel bekende en erkende redenen.

Dat brengt mij bij het onderdeel jeugd, voorzitter. Mevrouw Werner vroeg of bekend is dat ouders die zelf angst hebben voor de tandarts, dit overbrengen op hun kinderen. Kunnen we dit meenemen in een monitor? Laat ik vooropstellen dat er ontzettend veel bekend is over angst voor de tandarts en vermijding als gevolg daarvan. In de meest recente analyse van de Patiëntenfederatie Nederland is onderzoek gedaan onder mensen die in de afgelopen periode geen tandarts hebben bezocht. Dat ging om volwassenen. Bij 28% van de volwassenen was angst de primaire reden die werd opgegeven. Dat is dus echt een belangrijke factor. Mij is niet bekend welke effecten dit heeft op het bezoek aan een mondzorgverlener door de kinderen van deze ouders. Dit specifieke punt wil ik van harte laten onderzoeken. Ik ken de gegevens niet.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Dan is het natuurlijk hartstikke mooi om dat toch een keer te laten onderzoeken, denk ik. Welke effecten heeft dat? Helpt het om kinderen naar de tandarts te krijgen? Dank voor deze toezegging.

De **voorzitter**:

Het staat genoteerd op het lijstje van toezeggingen. De Minister.

Minister **Kuipers**:

Ja.

Voorzitter. Dan waren er de volgende vragen. Weet de Minister waar de initiatieven rondom de schooltandarts plaatsvinden en hoe effectief deze zijn? Wil de Minister zich in navolging van de rondetafel over mondzorg inspannen om te komen tot een dergelijk overzicht van best practices met speciale aandacht voor de schooltandarts? Wat is de staat van het actieplan «Nederland naar een mondgezonde generatie»? De partijen die deelnemen aan de Ronde Tafel Mondzorg Jeugd leveren voor de zomer, dus heel binnenkort, dat actieplan «Nederland naar een mondgezonde generatie» op. Zij hebben besproken hoe mondzorg voor de jeugd verbeterd kan worden en hebben daarbij ook gekeken hoe kinderen met een hoog risico op slechte mondgezondheid bereikt kunnen worden en beter bereikt kunnen worden. In dat actieplan worden oplossingsrichtingen en verbeteracties opgenomen. Dit plan en mijn reactie daarop zal ik aansluitend, dus rond de zomer, met u delen.

Voorzitter. Dan was er een aantal vragen met betrekking tot preventie. Allereerst was er de vraag naar meer aandacht voor mondgezondheid bij het consultatiebureau en om die aandacht ook landelijk uit te rollen. Dat is een idee en een suggestie die ik van harte omarm en waar ik met de jgz over in gesprek wil gaan.

Dan was er een vraag van mevrouw Sahla. Zijn er programma's om kinderen elektrische tandenborstels aan te bieden? Ik ben niet op de hoogte van een dergelijk programma. Het is naar mijn mening voor nu ook niet aan mij om een dergelijk programma te initiëren. Ik kan zeker vragen wat er op dit terrein gebeurt bij de verzekeraars en wat hun activiteiten op dit punt zijn.

Dan was er nog de vraag waarom tandartsen niet langsgaan op scholen. Dat gebeurt in sommige regio's wel. Er zijn verschillende manieren om kinderen naar de tandarts te krijgen. Dat rapport dat ik zojuist noemde, «Nederland naar een mondgezonde generatie», zal daar naar mijn idee ook duidelijke suggesties voor opleveren. Daarmee kunnen we zien welke best practices landelijk uitgerold kunnen worden. Laat ik er wel direct bij zeggen dat, zeker in sommige regio's ... We hebben het al gehad over het grote tekort aan tandartsen. We hebben het ook gehad over de mogelijkheid dat taakherschikking en het overnemen door anderen hier ook een rol kan spelen. Ik wil dat ook graag in gedachten houden als hier op dit terrein specifieke acties zijn. Ik weet niet of dat specifiek een

tandarts moet zijn, of dat het bijvoorbeeld ook door een mondhygiëniste kan gebeuren.

Voorzitter. Dat adresseert dan ook gelijk de vraag over het wel of niet herintroduceren van de schooltandarts op opvang en scholen.

Voorzitter. U vroeg zelf of mondgezondheid toegevoegd kan worden aan het Nationaal Preventieakkoord. Deze vraag leid ik graag door naar mijn collega, de Staatssecretaris van VWS. Ik sluit me ook aan bij het antwoord van mevrouw Van den Berg dat een aantal elementen uit het Preventieakkoord indirect al bijdraagt aan de mondgezondheid. Maar die mondgezondheid zelf – u hoorde mij in de inleiding ook – kan hier wel nadrukkelijk ook bij opgenomen worden, gezien de hele brede impact die dit heeft.

Voorzitter. In aansluiting daarop vroeg mevrouw Van den Hil: kan de Minister ingaan op het niet voldoende van de grond komen van de taakherschikking? De taakherschikking is een belangrijk instrument om in te spelen op de veranderende en stijgende zorgvraag. Dat kan ook voor de mondzorg een belangrijke bouwsteen zijn om voldoende capaciteit te realiseren. Ook als we wel in staat zijn om conform het advies van het Capaciteitsorgaan de instroom in de opleiding voor tandartsen uit te breiden, is er namelijk nog steeds behoefte aan meer mensen. Alleen al het grote aantal mensen dat we nu iedere keer laten instromen uit het buitenland geeft dat aan. We zoeken het dus ook echt in taakherschikking. In 2020 is het experiment geregistreerd mondhygiënist gestart. Dat loopt. Ik moet even zoeken naar de specifieke data op dit terrein. Terwijl ik blader, zal ik even zeggen dat de eindrapportage over dat specifieke traject eind 2023 opgeleverd kan worden. Dan zal ik uw Kamer informeren over de resultaten. Er zijn bij dit traject ondertussen 663 mondhygiënisten geregistreerd. Dat is de situatie nu. Er wordt naar gestreefd om deze zomer al ten minste 20% respons op te halen bij een tussenmeting.

De voorzitter:

Over dit onderwerp heeft mevrouw Van den Hil een vraag voor u.

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

Het is mooi dat de Minister erkent dat taakherschikking belangrijk is. Hij zei alleen ook dat het is vanwege de stijgende zorgvraag. Ik zou het wat breder willen trekken, want ik denk dat het ook gaat om het aantrekkelijk houden van het beroep. Zoals mevrouw Van den Berg ook al aangaf, geldt dat in de breedte. Ik vind het mooi dat we onze zorgprofessionals enthousiast houden en dat we ze ook kansen bieden om zich te ontwikkelen. In dat kader is pas nog die wet over professionele zeggenschap aangenomen. Is de Minister het met me eens dat taakherschikking ook daarin een belangrijke rol speelt?

Minister Kuipers:

Ja, daar ben ik het zeer mee eens. In dat experiment gaat het ook om het zelfstandig verrichten van bepaalde voorbehouden handelingen. Dan moet u bijvoorbeeld denken aan het injecteren, het behandelen van primaire caviteiten, zoals dat mooi heet, en ook het indiceren, maken en beoordelen van röntgenfoto's in het kader van mondonderzoek. Dat zijn een aantal aspecten die kunnen helpen bij het aanzienlijk verbreden van de capaciteit in de mondzorg. Ze kunnen ook helpen bij het verbreden van het vak en het aantrekken van nieuwe mensen daarheen.

De voorzitter:

U kunt doorgaan met de beantwoording, Minister.

Minister Kuipers:

Dit waren... O nee, excuus, er was nog uw vraag ten aanzien van thuiswonende ouderen: hoe staat het met de ouderen die de taal niet beheersen en hoe kunnen we de mondzorg bevorderen? U weet dat dit

specifiek in de portefeuille van mijn collega valt, van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport. Ik zal haar vragen of zij bereid is om in het woonzorgakkoord ook een specifiek plan van aanpak op te nemen voor mondzorg voor ouderen. Met name de samenwerking tussen zorgverleners in de eerste lijn is dan buitengewoon belangrijk. Dan kan het ook belangrijk zijn om daar zo nodig tolken voor in te zetten. Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Ik heb in de tussentijd ook nog opgezocht wat «caviteit» betekent. Dat schijnt een holte in een tand te zijn.

Minister Kuipers:

Ja, dat gaat om het vullen van gaatjes.

De voorzitter:

Dank, Minister, voor de beantwoording. Ik neem aan dat er behoefte is aan een tweede termijn. Ja, uiteraard is daar behoefte aan. Mevrouw Van den Hil.

Mevrouw Van den Hil (VVD):

Voorzitter, dank u wel. Ik wil nogmaals met name de initiatiefneemster bedanken en ook haar ondersteuning, want die moeten we vooral niet vergeten. Die heeft namelijk veel werk te verrichten. Natuurlijk bedank ik ook de Minister en diens ondersteuning. Ik denk dat het goed is dat we eindelijk een keer echt een apart debat over mondzorg gevoerd hebben. Ik dank de Minister maar ook de initiatiefneemster voor de toezeggingen, eigenlijk over het begrip voor elkaar. Met name taakherschikking vind ik altijd heel belangrijk om tot een totaalplan te kunnen komen. Ik heb de Minister wel een aantal dingen horen benoemen over spreiding en duur van de opleiding, ook in toezeggingen. Toch wil ik nu twee moties indienen. Ik kan ze altijd nog aanhouden, maar ze zijn meer een steuntje in de rug voor de Minister. Dan kunnen we kijken of dit behulpzaam zal zijn.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Capaciteitsorgaan sinds de eerste capaciteitsraming van mondzorg in 2009 adviseert om meer tandartsen op te leiden;

constaterende dat in de komende tien jaar 36,5% van de tandartsen met pensioen zal gaan;

constaterende dat de Nederlandse mondzorg in toenemende mate afhankelijk is geworden van tandartsen die zijn opgeleid in het buitenland;

constaterende dat er grote regionale verschillen bestaan in de toegankelijkheid van mondzorg wegens regionale tekorten aan tandartsen;

verzoekt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap in gesprek te gaan over mogelijkheden tot uitbreiding van de opleidingscapaciteit van de studie tandheelkunde en daarbij het belang van een evenwichtige regionale spreiding van tandartsen in acht te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van den Hil, Werner en Sahla. Zij krijgt nr. 4 (35 882).

Mevrouw **Van den Hil** (VVD):

En dan de tweede motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat tot en met 2007 de tandheekundeopleiding vijf jaar duurde;

overwegende dat tandartsen die zijn opgeleid in landen zoals Spanje, Polen en Letland op basis van een vijfjarige opleiding een BIG-registratie verkrijgen en in Nederland hun vak kunnen uitvoeren;

overwegende dat een verkorte opleiding de instroom van nieuwe tandartsen versnelt;

verzoekt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in gesprek te gaan met de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap over de mogelijkheid om de opleiding tandheekunde te verkorten naar vijf jaar,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van den Hil.

Zij krijgt nr. 5 (35 882).

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. U kunt de moties overhandigen aan onze immer zorgzame bodes. Dank daarvoor. Ik geef het woord aan mevrouw Werner voor haar tweede termijn.

Mevrouw **Werner** (CDA):

Dank, voorzitter. Natuurlijk wil ik ook de initiatiefneemster Joba van den Berg ontzettend bedanken voor deze initiatiefnota, die ze, samen met Rutger natuurlijk, gemaakt heeft. Daar zit inderdaad ontzettend veel werk in. Daar weet ik alles van, want vaak zijn ze ook als laatste weg op de fractie omdat ze hier druk mee bezig zijn. Dus heel goed gedaan.

Natuurlijk ook bedankt voor de beantwoording van de Minister.

Ik heb een hele mooie motie, al zeg ik het zelf, namelijk de volgende.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat slechte mondgezondheid voor veel gezondheidsproblemen zorgt en de problematiek van mensen met sociale problemen en kwetsbare doelgroepen kan verergeren;

overwegende dat een deel van de volwassen Nederlanders echter om financiële redenen niet naar de tandarts gaat;

verzoekt de regering om binnen de maatwerkoplossingen voor mondzorg voor minima ook te onderzoeken wat de kosten zouden zijn als mondzorg gratis aangeboden zou worden door studenten tandheelkunde;

verzoekt hierbij ook te betrekken hoe stageplekken voor studenten tandheelkunde kunnen worden ingevoerd zodat er veel meer praktijkervaring wordt opgedaan tijdens de opleiding;

verzoekt de regering de Kamer hierover voor oktober 2022 te informeren, en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Werner en Sahla.

Zij krijgt nr. 6 (35 882).

Een creatieve motie. Dank u wel, mevrouw Werner. Het woord is aan mevrouw Sahla.

Mevrouw Sahla (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ook namens mijn fractie wederom dank aan mevrouw Van den Berg voor de initiatiefnota. En dank aan de Minister voor de beantwoording van de vragen. Het is ook fijn dat de Minister aangeeft met de verzekeringen in gesprek te willen gaan over de elektrische tandenborstel. Dat is heel belangrijk, juist ook omdat de kinderen die eventueel gelukkig wel de weg weten te vinden naar de tandarts, soms ook het advies krijgen om een elektrische tandenborstel te gebruiken en daar dan soms gewoon thuis het geld niet voor is. We zien dat kinderen die graag willen fietsen in sommige gemeenten ook een fiets, een device, kunnen krijgen. Het zou fijn zijn als, misschien in overleg met de Minister die over het armoedebeleid gaat, hier misschien nog ruimte voor gevonden kan worden, als de verzekeringen natuurlijk bevestigen dat hier behoefte aan is. Ook ik heb een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het voor kinderen essentieel is regelmatig naar de tandarts te gaan om ervoor te zorgen dat het kind opgroeit met een gezond gebit;

constaterende dat een op de vijf kinderen niet naar de tandarts gaat voor controles, waarbij in wijken met een lagere sociaaleconomische status soms meer dan een derde niet naar de tandarts gaat;

constaterende dat het onvoldoende laten controleren van het gebit op jonge leeftijd veel maatschappelijke kosten met zich meebrengt op de lange termijn;

overwegende dat mondzorg voor kinderen bijna altijd binnen de basisverzekering valt;

overwegende dat in delen van het land waar de schooltandarts actief is, veel meer kinderen naar de tandarts gaan;

verzoekt het kabinet om samen met de maatschappelijke partners, zoals het CJG, de GGD, scholen en tandartsorganisaties, te onderzoeken op welke manieren het tandartsbezoek van kinderen verhoogd kan worden, waarbij er wordt gekeken naar de effectiviteit van de maatregelen en met speciale aandacht voor de schooltandarts, met het doel om deze «best practices» vervolgens te verspreiden onder de relevante partners,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Sahla en Werner.
Zij krijgt nr. 7 (35 882).

Mevrouw **Sahla** (D66):

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Sahla. Dan draag ik het voorzitterschap weer over aan mevrouw Van den Hil, zodat ik mijn bijdrage kan doen.

Voorzitter: Van den Hil

De voorzitter:

Dan geef ik het woord aan meneer Kuzu.

De heer **Kuzu** (DENK):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank uiteraard de initiatiefneemster voor haar initiatief. Het belang van mondzorg kan niet voldoende onderstreept worden. Ik denk dat het ook aan ons, aan Kamerleden, is om dit onderwerp vaker op de agenda te krijgen, want er valt nog een hele wereld te winnen. Ik dank uiteraard ook de Minister voor de antwoorden die hij heeft gegeven in zijn termijn.

Ik ben al ingegaan op moeilijk bereikbare groepen waar het gaat om de publiekscampagne. Ik hoorde net dat gemeenten daar een rol in hebben, maar we hebben op dit moment een rijksvoorlichtingscampagne voor kwetsbare ouderen.

Daarom deze motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er momenteel een publiekscampagne bestaat om thuiswonende ouderen voor te lichten over het belang van dagelijkse mondverzorging;

overwegende dat Nederland een grote groep ouderen kent die de Nederlandse taal niet (volledig) beheerst en dus slecht te bereiken is met de publiekscampagne;

verzoekt de regering om een onderdeel aan de publiekscampagne toe te voegen dat zich richt op het bereiken van deze moeilijk te bereiken groep ouderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.
Zij krijgt nr. 8 (35 882).

De heer Kuzu (DENK):

De Minister heeft in zijn beantwoording ook de factsheet aangehaald van de Patiëntenfederatie. We hebben het gehad over angst voor de tandarts. Die wordt veroorzaakt doordat mensen gewoon bang zijn om naar de tandarts te gaan, maar voor een deel gaat het ook over mensen die het financieel niet zo breed hebben en dáárdoor angst hebben om naar de tandarts te gaan. Daarom de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen met betalingsachterstanden en mensen met schulden minder snel gebruikmaken van mondzorg;

overwegende dat mondzorg een grote rol speelt in hart- en vaatziekten: de doodsoorzaak nummer één onder vrouwen en doodsoorzaak nummer één in de westerse cultuur;

overwegende dat mond- en keelholtekanker, twee van de meest voorkomende kankersoorten, verband houden met een slechte mondhygiëne;

verzoekt de regering om in samenspraak met gemeenten en zorgverzekeraars onderzoek te doen naar mogelijkheden om mensen met schulden en/of betalingsachterstanden alsnog enige vorm van mondzorg te kunnen bieden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu.
Zij krijgt nr. 9 (35 882).

De heer Kuzu (DENK):

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik het voorzitterschap weer over.

Voorzitter: Kuzu

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Hil. Ik kijk naar de initiatiefneemster en de Minister. Zij geven met handgebaren aan dat ze vijf minuten de tijd nodig hebben om zich voor te bereiden. Ik schors de vergadering dus tot 15.55 uur.

De vergadering wordt van 15.53 uur tot 15.56 uur geschorst.

De voorzitter:

We zijn toegekomen aan de tweede termijn en ik geef als eerste het woord aan de initiatiefneemster, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Er waren geen vragen meer aan mij gesteld, maar ik wil toch even nogmaals de collega's danken en ook Rutger en Monique voor alle ondersteuning. Ik vond het erg fijn dat we vandaag dit debat konden hebben. Ik ben ook verheugd over de toezegging die de Minister al heeft gedaan aan collega Werner om naar aanleiding van het onderzoek van de Patiëntenfederatie nader te bekijken waar die angst bij kinderen vandaan komt. Ik ben ook zeer verheugd dat de Minister niet alleen gaat kijken naar het aantal opleidingsplaatsen, samen met zijn collega van OCW, maar ook gaat kijken of de opleiding korter kan en met name ook waar de opleiding gegeven moet worden. Mevrouw Van den Hil noemde al Zeeland. Ik zeg: niet alleen Zeeland, maar heel Zuidwest-Nederland heeft daar echt een probleem. Het is ook fijn dat de Minister al wel is gestart met de monitor voor mondzorg. Die is namelijk intussen door het RIVM ontwikkeld, zag ik. Het is ook fijn dat van de zomer de Ronde Tafel Jeugd met de plannen komt. Dus daarvoor ook veel dank.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Van den Berg. Het woord is aan de Minister.

Minister Kuipers:

Dank u wel, voorzitter. Ik dank nogmaals mevrouw Van den Berg en haar ondersteuning en ook de Kamer voor deze discussie, gezien het belang van de mondzorg. Er waren geen aanvullende vragen. Ik heb nog één aanvullende opmerking naar aanleiding van de inbreng in de tweede termijn van mevrouw Sahla over het ter beschikking stellen van elektrische tandenborstels onder de aandacht brengen van de verzekeraars. U maakte daarna vrij gemakkelijk het bruggetje van het zo nodig beschikbaar stellen van aanvullend budget daarvoor. U realiseert zich, voorzitter, dat dat niet de toezegging is die ik gedaan heb; het ligt voor nu ook niet op tafel. Ik wil graag vragen wat ze op dit terrein doen en van daaruit de discussie voeren.

Dan ten aanzien van de moties. De motie op stuk nr. 4 richt zich op meer studenten tandheelkunde, de aanpak van regionale tekorten en het verzoek om in gesprek te gaan met de Minister van OCW. Die motie krijgt van harte oordeel Kamer. Ik verwijs naar de discussie die wij zojuist al gehad hebben.

Hetzelfde geldt voor de motie op stuk nr. 5 ten aanzien van het in gesprek gaan met de Minister van OCW over de mogelijkheid om de opleiding tandheelkunde te verkorten naar vijf jaar.

Ook de motie op stuk nr. 6 krijgt oordeel Kamer. Als we dit kunnen bezien binnen maatwerk voor minima en dus ook zoeken naar lokale oplossingen, kan ik deze motie van harte oordeel Kamer geven.

De motie op stuk nr. 7 gaat over het verhogen van tandartsbezoek van kinderen. Ook deze motie krijgt oordeel Kamer. Ik verwijs daarvoor even naar het debat dat we zojuist voerden en de informatie die ik al gaf ten aanzien van de Ronde Tafel Mondzorg Jeugd en het aankomende actieplan Op weg naar een mondgezonde generatie.

De motie op stuk nr. 8 gaat over een publiekscampagne voor thuiswonenden en het focussen op moeilijk te bereiken doelgroepen. Ook deze motie krijgt gaarne en van harte oordeel Kamer.

Tot slot geldt oordeel Kamer ook voor de motie op stuk nr. 9 over mensen met schulden. Dit nemen we al mee in maatwerk voor minima. Ik bespreek dit met de Minister voor Armoedebestrijding.

Tot zover, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel, Minister, ook voor uw gulle bui vandaag, want alle moties krijgen oordeel Kamer. Ik dank uiteraard de initiatiefneemster en de Minister voor hun antwoorden in tweede termijn. We hebben een aantal toezeggingen genoteerd die ik even met u wil nalopen.

- De Minister gaat onderzoeken welk effect angst voor tandartsbezoek van ouders heeft op kinderen. Dat is een toezegging aan mevrouw Werner.
- De Minister deelt enkele regionale voorbeelden rondom opleidingsplaatsen. Dat is een toezegging aan mevrouw Sahla.
- Na ontvangst van het advies van het Capaciteitsorgaan eind van dit jaar deelt het kabinet zijn standpunt hierover met de Kamer. Dit is eigenlijk een toezegging aan alle commissieleden.

Ik kijk even naar de commissieleden. Zijn zij content met deze toezeggingen? Is het ook uitvoerbaar door de Minister? Ik zie aan beide kanten instemmend geknik.

Dan ben ik aan het einde van deze vergadering gekomen. Uiteraard dank aan de initiatiefneemster plus ondersteuning en de Minister plus ondersteuning. Ik dank de commissieleden voor hun bijdragen, de bodes voor hun goede zorgen en ook de kijkers op de publieke tribune en de kijkers thuis. Als laatste kijk ik naar onze griffier: heel erg bedankt! Ik sluit hierbij de vergadering en wens u nog een fijne namiddag.

Sluiting 16.01 uur.