

Aan de leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Houten, 20 februari 2017

Kenmerk: SV/20170220

Betreft: AO Mondzorg/Eerstelijnszorg

Geachte leden,

Op dinsdag 21 februari vindt het Algemeen Overleg plaats over Mondzorg/Eerstelijnszorg.

Mondzorg

Veel kwetsbare ouderen ontvangen dagelijks lichamelijke zorg van zorgverleners en mantelzorgers. Daar hoort ook mondverzorging bij. Maar voor de zorgverleners is er vaak een hoge drempel om mondproblemen met een cliënt bespreekbaar te maken en zij weten niet zelden onvoldoende waar zij op moeten letten. Denk bijvoorbeeld aan functieproblemen en onnodige esthetische problemen, een vieze adem, afgebroken tanden en kiezen, vreemd uitziende plekjes aan de tong, wang en gehemelte, een droge mond, het niet willen eten en/of drinken en het niet willen dragen of steeds uitleggen van gebitsprothese. Dergelijke mondproblemen zijn voor betrokken mantelzorgers eveneens vaak moeilijk te overzien.

Zorg is niet alleen het behandelen naar aanleiding van een zorgvraag of een indicatie, maar ook het voorkomen van ziekte en het bevorderen van gezondheid. Preventie moet in alle onderdelen van de zorg nog een prominentere plek krijgen dan nu al het geval is. Op dit terrein is veel beweging ontstaan. Er is behoefte aan initiatieven om preventie in brede zin structureel onderdeel van de zorg te maken. Het benutten van de samenwerking in netwerken van zorgverleners, waarbij de ene zorgverlener iets signaleert en dit aan de ander doorgeeft, wordt steeds belangrijker. BTN wilt graag de zorgverleners van haar leden hierbij ondersteunen.

Als het om goede mondzorg gaat dan is het niet voldoende om als preventiemaatregel een tandenborstel uit te delen aan alle cliënten die thuiszorg ontvangen. De cliënten vragen allemaal om een eigen benadering, een eigen zorgvuldige aanpak. De zorgverleners moeten voldoende gefaciliteerd worden om in te kunnen spelen op de verschillende vragen, klachten en problemen van de cliënten met betrekking tot de mondzorg. Een passende aanpak, voor wat betreft de mondzorg, is alleen te realiseren in samenwerking met andere disciplines. Te denken valt aan de ondersteuning vanuit bijvoorbeeld een tandarts of mondhygiënist. Voor een goede samenwerking dienen de werkzaamheden van de verschillende disciplines op elkaar te zijn afgestemd.

Zorg gaat om aandacht. Er gaat op dit moment veel tijd verloren aan (vermijdbare) administratieve lasten. BTN wilt weten welke concrete administratieve lasten afnemen en pleit ervoor dat deze tijd geïnvesteerd wordt in aandacht en preventie. BTN wilt graag dat zorgverleners ondersteunt worden om goede mondzorg te bevorderen, ter voorkoming van ziekte maar ook ter bevordering van gezondheid van kwetsbare ouderen. Hierbij is de samenwerking met tandarts- en huisartspraktijken nodig.

Eerstelijnszorg

Het gaat om de eerste lijn, waar de huisarts en de wijkverpleegkundige een centrale rol hebben. Het vraagt echter de inzet van de gehele keten van zorg om ouderen veilig en comfortabel thuis te kunnen laten wonen. Dit vraagt om niet alleen een goede samenwerking voor wat betreft de eerste lijn, maar juist ook om de samenwerking tussen het medische en het sociale domein om zo eventuele risico's vroegtijdig te signaleren en daarmee bijvoorbeeld ziekenhuis opnames te voorkomen en om bijvoorbeeld eenzaamheid of verwaarlozing tegen te gaan.

BTN vraagt aandacht voor preventie en samenwerking in de eerstelijnszorg en het sociale domein. BTN is ervan overtuigd dat juist door te investeren in het sociale domein bepaalde kosten bespaard kunnen worden of in ieder geval uitgesteld kunnen worden. Een vaak gehoord knelpunt in preventie is dat de baten van preventieve maatregelen niet altijd in zijn geheel of slechts gedeeltelijk neerslaan bij degene die de kosten maakt. Graag wilt BTN dat dit wel inzichtelijk wordt gemaakt, juist om het gebruik van preventieve maatregelen te stimuleren.

Om de zorg aan te laten sluiten bij de behoeften van de cliënt is samenwerking in de keten nodig. De ene zorgverlener signaleert iets en die zorgverlener geeft dit door aan de andere zorgverlener. Hiervoor is samenwerking nodig op lokaal/regionaal niveau. Als de samenwerking niet goed geregeld is heeft dit gevolgen voor de beschikbaarheid van de zorg voor cliënten (het zogenaamde waterbedeffect).

Op dit moment hebben zorgverzekeraars en gemeenten ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor preventie. Een combinatie van interventies is vaak wel nodig. Daarom dienen er heldere afspraken gemaakt te worden op regionaal niveau tussen betrokken zorgverleners, gemeenten en zorgverzekeraars. Wat zijn de rollen, taken en verantwoordelijkheden van ieder en hoe zorgen we ervoor dat we elkaar versterken om de zorg voor de cliënt te verbeteren.

Meer aandacht voor preventie en meer ondersteuning van de zorgverleners in de preventie.

Met vriendelijke groet,



Hans Buijing
Bestuurder