

EEN BOEK VOL ROTTEN TANDEN

GETUIGENISSEN VAN
ÉN OPLOSSINGEN VOOR
DE GATEN IN ONS
MONDZORGBELEID



INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD JASPER KUIPERS, DIRECTEUR DOKTERS VAN DE WERELD	3
VOORWOORD KITTY JONG, VICEVOORZITTER FNV	4
SAMENVATTING	5
DIAGNOSE VAN HET MONDZORGPROBLEMEN	6
BEHANDELPLAN: MONDZORG TERUG IN HET BASISPAKKET	8
BASISPAKKETFOBIE: MYTHES ONTZENUWD EN IDEOLOGISCHE WORTELS BLOOTGELEGD	10
MOGELIJKE DEELOPLOSSINGEN VERSUS SYMPTOOMBESTRIJDING	12
GETUIGENISSEN	14
'WE ZIEN VEEL SCHRIJNENDE GEVALLEN' (HULPVERLENING DOKTERS VAN DE WERELD)	16
GETUIGENISSEN	18
INTERVIEW MET TANDARTS WOUTER (FNV)	20
GETUIGENISSEN	22

VOORWOORD



Dank u wel voor het lezen van *Een Boek vol rotte tanden: Getuigenissen van en oplossingen voor de gaten in ons mondzorgstelsel*. U vindt hier slechts een aantal exemplarische getuigenissen van mensen die Dokters van de Wereld heeft geholpen of die zich bij de FNV hebben gemeld om te vertellen wat de gevolgen zijn van het feit dat ze geen geld voor de tandarts hebben. Lang werd die problematiek niet gezien, afgedaan als incidenteel, of iets wat daklozen en de allerarmsten trof. Inmiddels wordt ook door het kabinet erkent dat er sprake is van een groeiende trend van mondzorgmijding om financiële redenen.

Sinds 2019 verleent Dokters van de Wereld door het hele land noodhulp met onze tandartsbussen aan mensen die de tandarts niet kunnen betalen. Overal waar we de afgelopen jaren kwamen, werd duidelijk dat onze hulp een druppel op de gloeiende plaat is. Daarom zet Dokters van de Wereld zich samen met cliënten, vrijwillige mondzorgprofessionals en inmiddels meer dan 220.000 mensen die onze petitie ondersteunen, in voor een structurele oplossing: mondzorg weer opnemen in het basispakket.

Daarnaast heeft Dokters van de Wereld haar hulpverlening opgeschaald. Steeds meer mondzorgprofessionals zien ook de problemen en willen iets doen. Meer dan 50 tandartspraktijken en individuele mondzorgprofessionals uit het hele land hebben zich inmiddels aangesloten bij het Compassie Netwerk van van Dokters van de Wereld en voeren regelmatig gratis behandelingen uit.

Hoe meer tandartsen en cliënten we spreken, hoe duidelijker wordt dat hier sprake is van een breed maatschappelijk probleem, met een grote impact op de persoonlijke levens van mensen en de samenleving als geheel. Maatschappelijke organisaties en welwillende tandartsen kunnen dat gat niet dichten. Dat meer dan een miljoen mensen worstelt met tandartskosten staat niet langer ter discussie. Meermaals herhaalde peilingen van Dokters van de Wereld en onderzoeken van onder meer FNV, SUN Nederland en de Patiëntenfederatie wijzen erop dat het eerder anderhalf miljoen Nederlanders betreft. Alles wijst erop dat dit aantal stijgt.

Ik ben dan ook blij u dit zwartboek samen met de FNV aan te kunnen bieden. Dat juist een grote niet-medische organisatie die een groot deel van werkend Nederland vertegenwoordigt zich hierop roert, geeft aan hoe breed dit probleem leeft. Samen met de FNV danken wij de vele mensen die aan deze publicatie meewerkten, in het bijzonder de cliënten die hun persoonlijke verhalen wilden delen om te laten zien hoe groot de mondzorgproblematiek in Nederland is.

De FNV en Dokters van de Wereld hopen met deze verzameling praktijkverhalen, ondersteunt met data, aan te tonen dat heropname in het basispakket zich letterlijk en figuurlijk meer dan terugbetaalt. Het gaat hier niet om incidenten, of om een minimaprobleem. Ontzettend veel mensen in ons land hebben verwaarloosde gebitten, pijn en ontstekingen, of missen tanden. Voor welke (deel)oplossing het Rijk ook kiest, die zal eenduidig, structureel en grootschalig moeten zijn.

Jasper Kuipers
Directeur Dokters van de Wereld



VOORWOORD



Er wordt wel eens gezegd: "Vroeger kon je de armoede afzien aan de staat van iemands gebit". Na de oorlog zagen we het terecht als een vorm van beschaving om hier iets tegen te doen. Iedereen was via het ziekenfonds verzekerd voor de tandarts. Solidariteit was het credo. Helaas zien we de laatste jaren dat oude tijden herleven en dat beschaving steeds verder te zoeken is. Sinds de jaren negentig van de vorige eeuw moet je je bijverzekeren voor de tandarts en dat kan lang niet iedereen zich veroorloven.

Voor steeds meer mensen is een bezoek aan de tandarts, laat staan bijkomende ingrepen, een luxe geworden. En ondanks dat de controle bij de tandarts wel in het basispakket zit voor kinderen, gaan kinderen van onverzekerde ouders veel minder naar de tandarts. Door de energiecrisis wordt dit probleem helaas steeds groter.

Uit onderzoek van de FNV bleek in 2022 dat bijna 1 op de 5 mensen een bezoek aan de dokter of tandarts vermijdt vanwege de kosten. Een derde van de mensen met gebitsproblemen ervaart belemmeringen in het dagelijks functioneren, bijvoorbeeld bij werk. 28 procent geeft aan dat ze gebitsproblemen hebben, maar daar vanwege geldtekort geen behandeling voor ondergaan. Met als gevolg dat mensen veel pijn hebben, of dat hun problemen erger worden. Ruim een kwart van de mensen geeft dit aan.

Gebitsproblemen kunnen bovendien leiden tot ernstigere gezondheidsproblemen zoals hart- en vaatziekten. Of omdat ze niet goed meer kunnen eten, verslechtert hun gezondheid. Dat de tandarts niet meer in het basispakket zit, is dus niet alleen onrechtvaardig, maar ook ondoelmatig. Juist door te voorkomen dat (tand)problemen erger worden voorkom je hogere maatschappelijke kosten.

Ook voor het werk kunnen gebitsproblemen gevolgen hebben. Mensen met ernstige gebitsproblemen vallen vaker ziek uit doordat ze klachten hebben. Ook blijkt uit onderzoek dat mensen met een slecht gebit minder kans maken op een baan.

De verhalen in dit zwartboek tonen aan dat er iets moet veranderen. Dat mensen dagelijks veel pijn hebben, of moeilijk kunnen werken doordat ze niet naar de tandarts kunnen vind ik onbeschaafd en beschamend. Het is de hoogste tijd dat we het uitkleden van de verzorgingsstaat een halt toe roepen. Iedereen heeft recht op goede zorg, inclusief de zorg voor het gebit. De tandarts moet daarom zo snel mogelijk terug in het basispakket!

Kitty Jong
Vicevoorzitter FNV



SAMENVATTING

Een groeiend aantal mensen in Nederland heeft niet genoeg geld om naar de tandarts te gaan. Dit leidt tot verwaarloosde gebitten met alle gevolgen van dien. Volgens het CBS beschouwen ruim vier miljoen Nederlanders hun eigen mondgezondheid als matig tot zeer slecht.

Om dit zichtbaar te maken hebben Dokters van de Wereld en de FNV getuigenissen verzameld van mensen die mondzorg mijden vanwege de kosten. Een deel van deze getuigenissen zijn opgenomen in dit zwartboek onder de titel *Een boek vol rotte tanden, Getuigenissen van én oplossingen voor de gaten in ons mondbeleid*.

Recentelijk onderzoek door Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en Radboud UMC in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid komt tot de conclusie dat er sprake is 'mondzorgarmoede' in plaats van 'mondzorgmijding', omdat een toenemend aantal mensen er niet voor kiest zorg te mijden, maar wegens structureel geldgebrek geen andere keuze heeft dan van mondzorg af te zien. De getuigenissen en analyse van het mondzorgprobleem in dit zwartboek laten zien dat we te maken hebben met een groot landelijk probleem, waar een grootschalige en structurele oplossing voor nodig is: mondzorg in het basispakket.

Hoewel minister Kuipers vorig jaar eindelijk erkende dat er sprake is van mondzorgmijding vanwege de kosten, is hij nog niet overtuigd van mondzorg in het basispakket. Een verklaring hiervoor is dat het Rijk een aantal grote kostenposten van het huidige beleid telkens niet meeneemt in de afwegingen voor die oplossing. Denk aan de meer dan drie miljard euro economische gevolgschade (uitkeringskosten, verminderde arbeidsinzetbaarheid en een lagere arbeidsproductiviteit) als gevolg van gebitsproblemen, eerder becijferd door het Radboud UMC. Het recente onderzoek door ACTA en Radboud UMC stelde opnieuw dat de directe kosten van uitgestelde mondzorg, alsmede de indirecte kosten én de sociaal-maatschappelijke kosten voor de samenleving fors kunnen oplopen.

Daarnaast kan verwaarloosde mondzorg tot allerlei ernstige fysieke en mentale klachten leiden, waarvan de zorgkosten wél door het zorgstelsel worden vergoed. Deze kosten worden niet bijgehouden, maar de impact van uitgestelde mondzorg op tweedelijns en spoedzorg zijn enorm. En dan zijn er nog de maatschappelijke kosten: afnemende sociale en maatschappelijke participatie. Mensen met gebitsproblemen lopen meer kans om zich te isoleren en zijn daardoor verminderd beschikbaar als ouder, mantelzorg of vrijwilliger

Kortom, het huidige mondzorgbeleid is *penny wise pound foolish*. Daarom concluderen Dokters van de Wereld en de FNV dat opname van mondzorg in het basispakket huishoudens en de samenleving geld scheelt. De gevolgkosten van het huidige beleid betalen we nu al. De eerdere probleemkenning van de minister moet worden opgevolgd door concrete verbeteringen aan het mondzorgbeleid. Hoewel het basispakket de meest duurzame oplossing is, analyseren we in dit zwartboek ook een aantal deeloplossingen die op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. Gezien de schaal van het mondzorgprobleem in Nederland moet de oplossing in ieder geval landelijk, structureel en grootschalig zijn.

DIAGNOSE VAN HET MONDZORGPROBLEEM

Zeker 860.000 volwassen Nederlanders beoordelen hun mondgezondheid als 'slecht' of 'zeer slecht' volgens het CBS¹. Nog eens 3,3 miljoen volwassenen (23 procent) beoordelen de eigen mondgezondheid als 'gaat wel'. Dat zijn dus ruim 4 miljoen Nederlanders die hun eigen mondgezondheid als matig tot zeer slecht beschouwen.

Wetenschappelijk onderzoek heeft eerder becijferd dat zeker 1,5 miljoen² volwassen Nederlanders de tandarts mijdt vanwege kosten. Het CBS ziet een duidelijke relatie tussen gezondheid en inkomen. Mensen met een minder goede gezondheid kwamen vaker uit huishoudens met een lager inkomen. Mensen met een mindere mondgezondheid zonder aanvullende verzekering worden door CBS 'mogelijke risicogroep', omdat zij wellicht juist de zorg nodig hebben die in ieder geval vergoed wordt vanuit zo'n aanvullende verzekering³.

AANVRAGEN BIJ NOODHULPBUREAUS VERDUBBELD

"In toenemende mate krijgen de veertien noodhulpbureaus van SUN Nederland aanvragen binnen voor een gift om tandheelkundige kosten te betalen. De afgelopen jaren is voor meer dan één miljoen euro is aangevraagd voor mondzorg, waarvan voor 366.000 euro is toegekend. Het aangevraagde bedrag is in 2021 en 2022 verdubbeld ten opzichte van 2019 en 2020. Aanvragen zijn vooral voor alleenstaanden met een uitkering, maar soms ook voor jongeren met een DUO-uitkering. Omdat gebitsproblemen naast pijnklachten ook een enorme impact op iemands leven hebben en participatie aan de maatschappij in de weg kan staan, pleit SUN Nederland ervoor om de toegang tot mondzorg te verbeteren."

Monique Postma, SUN Nederland

STEEDS MEER ZORGMIJDING

In september 2022 bleek uit een enquête onder 28.000 FNV-leden dat 18 procent van hen minder naar dokter en tandarts ging. Een recente enquête onder 5.000 FNV leden wees uit dat onder bijna 65 procent van de respondenten de zorgkosten een financieel probleem zijn. Rond de 40 procent van de respondenten geeft aan dokters en tandartsbezoek te mijden vanwege de kosten. 17 procent geeft aan dat de gezondheidsklachten erger worden door het vermijden van zorg. Bij gebitsproblemen is dat zelfs 26 procent⁴.



In mei 2022 concludeerde de Patiëntenfederatie Nederland naar aanleiding van eigen onderzoek⁵ dat bijna een op de tien mensen in de afgelopen twee jaar geen mondzorg heeft gehad. Ze durfden niet naar de tandarts, waren bang voor corona of konden het geld niet missen, zo gaven ze aan in het onderzoek. De Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten deed in juli 2022 een representatieve steekproef onder haar leden waaruit blijkt dat steeds meer cliënten moeite hebben om de controles en een behandeling te betalen: 77 procent van de mondhygiënisten zien dit probleem dat in de dagelijkse praktijk⁶. Daarnaast zien de mondhygiënisten een toename van mensen die geen aanvullende tandartsverzekering meer nemen om maandelijkse kosten te drukken.

VREES VOOR DE MIDDENINKOMENS

"Voor een deel van de bevolking is mondzorg simpelweg onbetaalbaar. Er is daardoor een achteruitgang in de mondgezondheid van Nederlanders. En we zien een sterke tweedeling. De ene groep met makkelijke toegang tot de mondzorg en een goed onderhouden gebit en de andere groep die niet makkelijk toegang heeft tot de mondzorg. Zij zijn de mensen die de mondzorgpraktijk niet bezoeken en vaak een slechte mondgezondheid hebben. Dit zijn vaak de mensen met een lager inkomen, mensen die minder kennis over gezonde leefstijl hebben, niet of minder goed tekst/taal kunnen lezen/begrijpen, migranten, vluchtelingen en kwetsbare ouderen en kinderen. Met de groeiende inflatie vrezen we dat ook de middeninkomens in de knel komen en vanwege de kosten de jaarlijkse mondcontrole links laten liggen."⁷

Prof. dr. Katarina Jerković-Ćosić, bijzonder hoogleraar Publieke Gezondheid en Mondzorg aan Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam

DEZE MENSEN MIJDEN MONDZORG

Het percentage personen onder de lage inkomensgrens was in 2021 5,2 procent⁸, maar volgens het CBS mijden niet alleen mensen onder de armoedegrens mondzorg. Sinds dit onderzoek is dit economisch wezenlijk verergerd. In 2021 bedroeg de inflatie gemiddeld 2,7 procent, maar dit is gestegen naar 12,0 procent in augustus 2022. Het aantal mensen dat de eigen mondgezondheid beoordeeld als 'slecht' of 'zeer slecht' (6 procent) is in absolute en relatieve zin dus hoger dan het aantal mensen onder de lage inkomensgrens. Dat mondzorg méér dan alleen minima treft, blijkt dus uit CBS-data, de bevindingen van mondhygiënisten en de grootschalige FNV-enquête die voor 70 procent door werkenden is ingevuld.

Natuurlijk zijn er ook mensen die niet door geldgebrek mondzorg mijden, maar vanwege angst of gestapelde problematiek. Dit argument wordt vaak gebruikt om grootschalige oplossingen als het basispakket van tafel te vegen, net als het argument "toen het ziekenfonds nog bestond gingen vergelijkbare percentages als nu ook niet naar de tandarts". Dat een oplossing een groot deel van de mensen helpt, maar niet iedereen, is een slechte reden om die oplossing niet serieus te verkennen. Daarnaast geven mensen zelf aan dat geld wél het probleem is om de zorg te krijgen die ze nodig hebben. Dat geven ze aan in diverse enquêtes en herhaalde peilingen van meerdere organisaties, zoals de FNV en de Patiëntenfederatie. In antwoorden op Kamervragen over mondzorg gaf minister Kuipers recentelijk aan een probleemanalyse uit te laten voeren om meer inzicht te krijgen in de deelgroepen die mondzorg mijden⁹. Hiervoor heeft het Ministerie van VWS het RIVM gevraagd een Monitor Mondgezondheid te ontwikkelen¹⁰. Dit rapport bevestigt het beeld van mondzorgproblematiek en laat zien dat er op korte termijn tijdelijke noodoplossingen moeten worden ontwikkeld met een grotere urgentie en prioriteit. Bij de verkenning van langetermijnoplossingen mogen geen taboes bestaan over uitbreiding van het basispakket.

BEHANDELPLAN: MONDZORG IN HET BASISPAKKET

Voorop moet worden gesteld dat toegang tot zorg een mensenrecht is en geen geldkwestie mag zijn. Mondzorg draagt bij aan de algehele gezondheid van een individu. Iemands inkomen of achtergrond mogen niet bepalen of diegene met pijn of ontstekingen rondloopt, een deel van zijn of haar gebit moet missen, of blootstaat aan aanzienlijke extra algemene gezondheidsrisico's. Dat vergt dus een algemene, collectieve oplossing. Maar ook wie zuiver redeneert vanuit kosten ziet al snel vele besparingen. Terugkeer in het basispakket scheelt heel veel leed en (bijna) iedereen geld.

ZORG DIE WÉL WORDT VERGOED NA VERWAARLOOSDE MONDZORG

Veel voorkomende gebitsproblemen zijn eenvoudig te voorkomen, maar worden ernstig als ze te lang onbehandeld blijven. Cariës (tandbederf) kan uiteindelijk leiden tot ontstekingen, abscessen en ernstige pijnklachten. Ook kunnen on(der)behandelde mond- of tandziekten leiden tot ernstige gezondheidsklachten die de algemene gezondheid betreffen. Al deze behandelkosten vallen wél in het basispakket, maar hadden voorkomen kunnen worden als er geen de financiële drempel voor mondzorg was. Deze kosten worden noch door VWS, noch door het Nederlands Zorginstituut bijgehouden of onderzocht, en vormen daarom geen onderdeel van berekeningen van het CPB in de kostenbatenanalyse van het opnemen van mondzorg in het basispakket.

VOORKOMEN IS BETER ÉN GOEDKOPER DAN GENEZEN

Voor 'slechts' 2.500 euro werd het gebit 24-jarige Danny pijnvrij, functioneel en representatief gemaakt. Daarvoor sprokkelde Dokters van de Wereld private fondsen bij elkaar. Niet lang daarna werd alsnog via de eerste hulp in het ziekenhuis opgenomen wegens ernstig nierfalen door jarenlang gebruik van pijnstillers. Dat kost duizenden euro's meer. Bovendien was Danny jaren werkloos vanwege zijn kiespijn, maar uitkeringskosten van Danny en vele anderen worden niet meegerekend in afwegingen over het basispakket.

Veel vaker voorkomend zijn de psychische gevolgen van een slecht gebit, kaakchirurgie die had kunnen worden voorkomen en het verergeren van bestaande hart- en vaatziekten, of het vergroten van de kans erop. De kosten van het behandelen van allerlei gezondheidsschade zijn al snel hoger dan mensen helpen hun mond gezond te houden met regelmatige controle en gebitsreiniging. De kosten van gevolgschade neemt het Rijk niet mee in de afwegingen.

Voorbeelden van gezondheidsschade, waarvan de kosten binnen het basispakket vallen:

- **Kaakchirurgie:** mondzorgklachten die zo ernstig zijn dat de meest aangetaste elementen onder kaakchirurgie vallen. Daarbij worden dus per (ernstig aangetast) element of ontsteking een medische interventie gepleegd die onder het basispakket valt. Een deel van de honderden miljoenen¹¹ die jaarlijks worden uitgegeven aan kaakchirurgie is te voorkomen.
- **Psychische schade:** de psychische gevolgen van on(der)behandelde mondziekten kunnen verstrekkend zijn, denk daarbij aan de invloed van pijnklachten op zaken als slapen en eten. Of aan sociaal isolement doordat mensen zich schamen voor hun slechte gebit, of voor ontbrekende tanden. Zoals veel psychische klachten blijven deze vaak onbehandeld, en dus deels onzichtbaar. De zorgkosten die volgen uit de psychische gevolgen van mondziekten zijn niet berekend, maar mogelijk wel zichtbaar in onderzoek over de economische gevolgschade, bijvoorbeeld doordat mensen werkloos raken.

- **Somatische gevolgschade:** zoals orgaanschade door gebruik van pijnstillers, nierfalen dat tot ziekenhuisopname leidt, het verergeren van of het vergroten van de kans op longklachten, consulten aan kno-arts door ontstekingen aan andere delen van het gezicht of vanwege aangezichtspijn. Ook simpelere klachten, zoals ontstekingen, kauw- en pijnklachten beïnvloeden de algemene gezondheid. Door de wisselwerking tussen een slechte mondgezondheid en andere chronische aandoeningen, zoals bijvoorbeeld diabetes, kunnen deze aandoeningen elkaar versterken.¹²

ACHTERHAALD STANDPUNT

"Net als de maag is de mond een integraal onderdeel van het lichaam. Het is om die reden onbegrijpelijk dat men onderscheid maakt tussen mondgezondheid en algemene gezondheid. Waarom is bijvoorbeeld de maag wel verzekerd en de mond niet? Naar mijn mening zou de mondzorg geheel in de basiszorgverzekering opgenomen moeten zijn. Uiteraard met uitzondering van onnodige en zelfs soms schadelijke ingrepen die meer met uiterlijk dan met gezondheid hebben te maken. Overigens stamt de argumentatie om dit deel van de gezondheidszorg buiten beschouwing te laten nog uit het rapport van de commissie Dunning (1991) die stelde dat de kosten van mondzorg 'voor eigen rekening en verantwoording' kunnen komen. Een standpunt waarvan inmiddels is aangetoond dat het achterhaald is. Bijvoorbeeld voor de 17,4 procent Amsterdammers die van een inkomen moeten rondkomen dat onder de armoedegrens ligt."

Prof. dr. Albert Feilzer van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ATCA), 14 Oktober 2020 in De Volkskrant.

SCHADE AAN DE ECONOMIE HOGER DAN OPNAME IN HET BASISPAKKET

Volgens internationaal onderzoek ligt de kwantificeerbare economische gevolgschade van on(der)behandelde mondproblematiek wereldwijd jaarlijks op ruim 500 miljard euro.¹³ Het Radboud UMC becijferde de productiviteitsverliezen door tandziekten in Nederland op meer dan drie miljard euro per jaar.¹⁴ Het gaat dan om uitkeringskosten, verminderde arbeidsinzetbaarheid en een lagere arbeidsproductiviteit als gevolg van gebitsproblemen. Dat bedrag is aanzienlijk hoger dan de 1,45 miljard per jaar die het CPB raamt voor opname van mondzorg in het basispakket.

KOSTEN VAN HET HUIDIGE BELEID DIE NIET GEZIEN WORDEN

De drie soorten kosten die voortkomen uit mondzorgmijding door een gebrek aan geld, worden door ons allemaal nu al collectief opgebracht. Echter zijn deze kosten geen onderdeel van de (politieke of ambtelijke) afweging over de kosten of baten van collectieve oplossingen. Resumé:

- **Fysieke en mentale gezondheidsschade die nu binnen het basispakket valt.** Alle bewezen of aannemelijke gevolgschade aan de fysieke of mentale gezondheid wordt nu al vergoed vanuit de basisverzekering: een bezoek aan de eerste hulp, blijvende nierschade en een verhoogde kans op 'dure' klachten, zoals kanker en depressie kunnen niet anders dan tot honderden miljoenen aan kosten leiden.
- **Economische gevolgschade.** Denk hierbij aan verminderde arbeidsparticipatie, lagere productiviteit, mensen die (deels) ziekgemeld zijn, of helemaal niet (meer) kunnen werken en in een bijstands- of ziekte-wetuitkering belanden. Al deze kosten drukken op andere delen van de rijksbegroting dan zorgkosten, maar ook hier kan het niet anders dan om honderden miljoenen euro's gaan, zo niet miljarden.
- **Maatschappelijke gevolgschade.** Hoewel moeilijker te kwantificeren, komt deze schade voort uit afnemende sociale en maatschappelijke participatie. Immers, mensen met chronische gezondheidsklachten - zeker waar het ernstige pijnklachten betreft - lopen meer kans om zich te isoleren. Daarmee zijn zij verminderd beschikbaar als ouder, mantelzorger of vrijwilliger. Ook middelengebruik en anderen vormen van 'coping' hebben allerlei maatschappelijke gevolgen die tot collectieve kosten leiden.

BASISPAKKETFOBIE: MYTHES ONTZENUWD EN IDEOLOGISCHE WORTELS BLOOTGELEGD

In antwoorden op Kamervragen¹⁵ schreef minister Kuipers vorig jaar dat 'de basis is dat volwassenen een eigen verantwoordelijkheid hebben voor de verzorging van hun gebit'. Maar eigen verantwoordelijkheid als uitgangspunt is onrealistisch, inconsistent en ongelijkwaardig.

Het is onrealistisch, omdat je er met goed schrobben niet komt. Hoe goed je ook voor je gebit zorgt, niemand kan de preventie helemaal alleen op zich nemen. Ook mensen die hun gebit goed verzorgen, zullen bij tijd en wijle voor tandartscontrole of gebitsreiniging moeten betalen. En ook wie zijn of haar gebit goed verzorgt, kan voor onvoorziene kosten komen te staan.

Het argument van de minister is inconsistent, omdat een vergelijkbare redenering zou kunnen worden toegepast op rokers, mensen die ongezond eten, niet genoeg bewegen, seksueel overdraagbare aandoeningen oplopen of een been breken tijdens het sporten. Gelukkig gebeurt dat niet.

Bovendien benadeelt deze argumentatie de minima en mensen in kwetsbare posities. Niet iedereen heeft dezelfde uitgangspunt als het gaat om inkomen of gezondheidsvaardigheden. Mensen met lage inkomens of in andere kwetsbare posities zijn niet in dezelfde mate in staat om deze kosten te dragen, of gebitsproblemen te voorkomen en dus hierin 'eigen verantwoordelijkheid' te nemen als anderen.

"Nu de minister erkent dat sprake is van een breed levend landelijk probleem, is het vreemd om collectieve oplossingen op voorhand af te wijzen. Zeker als geschermd wordt met zorgkosten en premieverhoging: de gezondheidswinst en de economische en maatschappelijke besparingen lijken totaal geen onderdeel te zijn van het rekenmodel van VWS."

Kitty Jong, vicevoorzitter FNV

PREMIEVERHOOGING IS ONNODIG

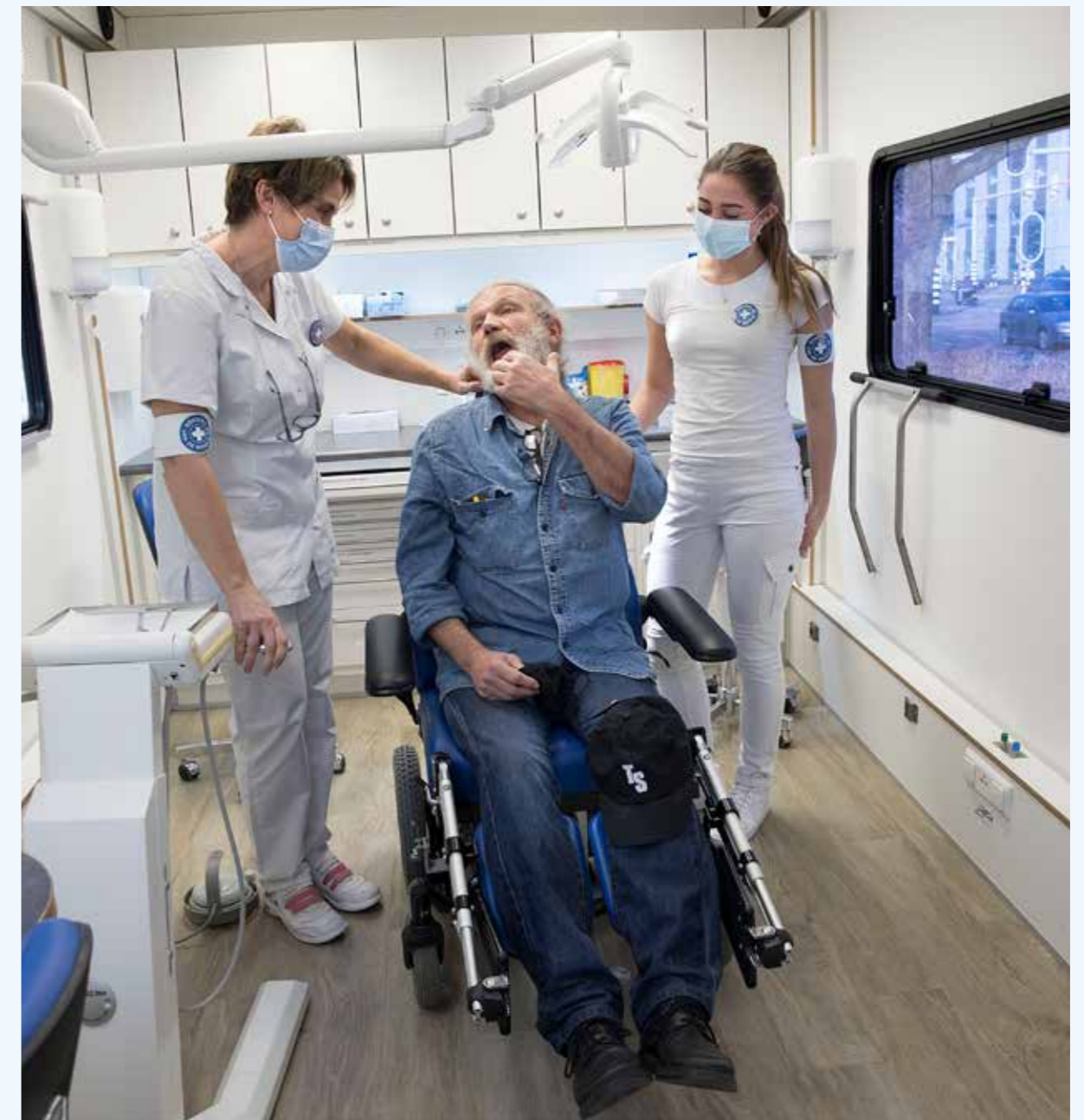
Mondzorg in het basispakket bespaart burger en samenleving meer dan het kost. De investering van mondzorg in het basispakket kost 1,45 miljard per jaar, afhankelijk van het eigen risico (CPB). Daarbij wordt ervan uitgegaan dat die kosten leiden tot een premieverhoging van 8,33 euro per maand. Dat is onnodig. De besparingen zijn hoger. Economische gevolgschade als gevolg van on(der)behandelde tandziekten wordt door Radboud UMC becijferd op rond de 3 miljard euro per jaar. Met het opnemen van mondzorg in het basispakket zijn niet al die kosten voorkomen, maar de door het Radboud UMC beredeneerde economische gevolgschade is aanzienlijk hoger dan de door het CPB becijferde (maximale) 'kosten' van 1,9 miljard. Deze economische gevolgschade wordt onder andere veroorzaakt door:

- Uitkeringen;
- Verminderde arbeidsproductiviteit;
- Verminderde arbeidsinzetbaarheid.

Om een premieverhoging te voorkomen, zijn er ook besparingen te realiseren op de gezondheidsklachten en kosten als gevolg van verwaarloosde mondzorg. Doordat mensen het geld niet hebben voor tandarts of mondhygiënist, lopen mensen rond met een slecht gebit, met pijn en met ontstekingen. Uit onze hulpverlening en de getuigenissen van patiënten, tandartsen en schuldhulpverleners blijkt dat hierdoor ook allerlei algemene gezondheidsklachten ontstaan, waaronder:

- **Fysieke schade.** Orgaanschade, schade aan aangezicht of ontstekingen in de onder- of bovenkaak. Bovendien kunnen door de wisselwerking tussen een slechte mondgezondheid en andere chronische aandoeningen, zoals hart en vaatziekten en diabetes deze aandoeningen elkaar versterken.
- **Psychische schade.** Depressie, onzekerheid en schaamte door missende tanden of een slecht gebit.

Deze gevolgschade aan de algemene gezondheid wordt bekostigd met het basispakket. Ook het voorkomen van die kosten kan worden gebruikt om de premie niet te verhogen.



MOGELIJKE DEELOPLOSSINGEN VERSUS SYMPTOOMBESTRIJDING

Mondzorg in het basispakket is financieel haalbaar en op de lange termijn goedkoper dan het huidige beleid. Bovendien bespaart het veel mensen mondzorgleed. Toch blijft uitbreiding van het basispakket voor het huidige Kabinet een taboe. Wat zijn mogelijke deeloplossingen op korte termijn?

De kabinetsmaatregelen rond de hoge inflatie zijn van tijdelijke aard, maar een deel van de macro-economische factoren, die aan de te verwachten stijging van armoede ten grondslag liggen, zijn structureel¹⁶. Het is dan ook meer dan aannemelijk dat veel meer mensen dan nu mondzorg zullen moeten gaan mijden vanwege andere hogere kosten.

DEELOPLOSSINGEN: ONDERWEG NAAR MONDZORG VOOR IEDEREEN

Belangrijke criteria voor deeloplossingen voor mondzorgmijding vanwege financiële redenen moeten zijn:

- 1. Een landelijk beleid.** Geen wirwar aan subsidies die gemeentes zelf moeten uitzetten of regelingen die alleen voor specifieke doelgroepen gelden, die zij vaak zelf moeilijk weten te vinden.
- 2. Eenduidig en niet via aanvullende verzekeringen.** Aanvullende tandartsverzekeringen zijn in de praktijk een farce. De premie is vaak hoog en de uitkering gemaximeerd op meestal slechts 250 euro. Heb je serieuze gebitsproblemen? Dan kun je je elk jaar maar een klein beetje laten behandelen. Een aanvullende verzekering is duurder dan de kosten van één jaarlijkse controle en één gebitsreiniging. Voor veel mensen met een kleine portemonnee wegen de kosten van een aanvullende tandartsverzekering daarom niet op tegen de baten en is het overslaan van mondzorgkosten daarom de simpelste (korte termijn) besparing. Dit is geen oplossing voor mondzorgmijding. Daarnaast gaat een aanvullende verzekering pas het tweede jaar in, terwijl veel mensen met achterstallige mondzorg direct behandelingen nodig hebben. Tenslotte zijn veel groepen die mondzorg mijden vaak onvoldoende in staat om in de wirwar van polissen en aanvullende verzekeringen de juiste keuze voor de lange termijn te maken. Laten we wel wezen: niet iedereen is zelfredzaam.
- 3. Gericht op iedereen.** Onze getuigenissen verder op in deze uitgave laten zien dat mondzorgmijding een groeiend probleem is, dat niet alleen lage inkomens aangaat.

ALLEEN CONTROLES EN GEBITREINIGING IN HET BASISPAKKET

Een tijdelijke noodoplossing kan tenminste worden gezocht in het opnemen van delen van de mondzorg in het basispakket, zoals de jaarlijkse tandartscontrole en gebitsreiniging. Op die manier krijgen we in ieder geval de preventie beter op orde en kunnen problemen aan het gebit tijdig worden gesignaleerd, wanneer de herstelkosten nog te overzien zijn. Om deze optie betaalbaar te houden kan het ministerie van VWS en de Nederlandse Zorg Autoriteit bij de tandartsen en mondhygiënist, verenigd in de Mondzorg Alliantie, pleiten voor het handhaven van sociale tarieven van de controle en gebitsreiniging indien die vallen onder het basispakket.

Daarnaast kan worden onderzocht hoe op korte termijn maatwerk kan worden geleverd voor deelgroepen die kampen met ernstige gebitsproblemen door mondzorgmijding vanwege de kosten. Gedacht kan worden aan eenmalige triage en behandeling van deze groepen om hun gebit weer in orde te brengen, op basis van de minimumeisen (pijn- en ontstekingsvrij, functioneel gebit en representatief). Zodat zij hun leven weer op kunnen pakken en weer kunnen meedoen in de samenleving. De tandartscontrole, gebitsreiniging en voorlichting moeten ervoor zorgen dat de mondzorg voor deze groepen op peil blijft en verdere zorgkosten worden vermeden.

AANVULLENDE VERZEKERING NEEMT BELEMMERINGEN NIET WEG

“Sinds de ziekenfondsverzekering in 2006 is komen te vervallen, is de mondzorg voor volwassenen langzaam vrijwel geheel uit de basiszorgverzekering verdwenen. Ja, aanvullend verzekeren is mogelijk, maar toch blijkt deze eigen verantwoordelijkheid in toenemende mate een drempel. De toegankelijkheid van de mondzorg is daardoor in het geding. Immers, deze (aanvullende) verzekeringen hebben een winst-oogmerk en daardoor beperkingen, zoals een jaarlijkse maximering van ongeveer 250 euro. Dat is een relatief laag bedrag als je plotseling een iets complexere behandeling nodig hebt. Gezinnen met een inkomen beneden modaal en ouderen die van een AOW leven, kunnen zich de aanvullende verzekering met moeite permitteren, laat staan de eigen bijdrage betalen. Kortom: er zijn grote belemmeringen om naar de tandarts te gaan.”

*Prof. dr. Albert Feilzer van het Academisch Centrum Tandheekunde Amsterdam (ATCA),
Parool 21 augustus 2018*

OPLOSSINGEN DIE NIET VOLDOEN

Minister Kuipers erkent dat betalingsproblematiek leidt tot mondzorgmijding. Hij erkent daarmee in wezen dat bijzondere bijstand geen oplossing is in tegenstelling tot wat zijn voorgangers aannamen. Gemeentes wijzen namelijk nagenoeg nooit toe om mondzorgproblemen op te lossen. Kuipers: “Bijzondere bijstand is bedoeld voor bijzondere noodzakelijke kosten die niet via andere regelingen vergoed worden. Het is onwenselijk om vanuit de bijzondere bijstand structureel reguliere mondzorgkosten te vergoeden¹⁷. Toch lijkt ook deze minister in te zetten op een lappendeken: “Gemeentelijke regelingen kunnen wel een instrument zijn voor de bovengenoemde partijen om gezamenlijk bij te dragen aan het verminderen van de mijding van mondzorg om financiële redenen. U kunt dan denken aan de gemeentepolis of lokale maatwerkbudgetten¹⁸.”

Een voorbeeld van deze lokale maatwerkbudgetten zijn de Fondsen Bijzondere Noden. De gemeente Amsterdam investeerde vorig jaar (eenmalig) 500.000 euro aan het Fonds Bijzondere Noden Amsterdam (FBNA) voor noodhulp bij tandartskosten. Naar verwachting worden 800 Amsterdammers met gebitsproblemen geholpen. Wethouder Moorman gaf, net als haar ambtsgenoot in Rotterdam al eerder deed, aan dat Amsterdam pleit voor heropname in het basispakket: “Eigenlijk is het pijnlijk dat we als gemeente deze noodsporang moeten maken. Tandzorg moet eigenlijk gewoon in het basispakket. Een kunstgebit wordt wel vergoed. Daarom laten veel mensen hun tanden en kiezen trekken.” Overigens wordt alleen de prothese vergoed, niet het trekken van de tanden en kiezen.

“We gaan weer naar hoe het vroeger was. Dat je aan iemands gebit kunt zien of iemand rijk is of arm.”

Marjolein Moorman, wethouder in Amsterdam

GETUIGENISSEN

HOGERE ZORGKOSTEN DOOR MIJDEN TANDARTS

Mondzorg moet iedereen zelf betalen. Zo blijven de zorgkosten laag, is blijkbaar de redenering van opeenvolgende kabinetten. Maar onbehandelde gebitsproblemen schaden uiteindelijk de algemene gezondheid. Mensen worden ziek en maken zorgkosten die wél worden vergoed. Dat is pennywise, poundfoolish en kost de samenleving meer, omdat het zorgkosten betreft die vermeden hadden kunnen worden als deze mensen tijdig naar de tandarts hadden gekund. Lees hier getuigenissen van mensen wiens onbehandelde mondzorgklachten tot hogere zorgkosten leidden.

"Een slecht gebit heb ik al jaren. Ik ben al 6 jaar niet bij de tandarts geweest. Moest vorige maand voor een wortelkanaalbehandeling. Dat kostte me 705 euro!"

"Ik heb het ASIA-syndroom waardoor ik vaak ontstekingen in mijn mond kreeg en uiteindelijk een wortelkanaalbehandeling nodig was. Hier was geen geld voor dus is de tandarts maar gaan trekken. Nu ben ik 35 en heb ik een kunstgebit, omdat dat wel (deels, red.) in het basispakket zit, maar gewone mondzorg niet."

"In 2017 had ik last van wortelkanaalpijn. Ik had geen geld vanwege andere kosten en ben daardoor uit angst voor de rekening niet gegaan en besloot door de pijn heen te bijten. Uiteindelijk was de kies niet meer te redden en moest verwijderd worden, omdat ik niet tijdig genoeg geld had. Nu zit er een gapend gat waar een implantaat in moet, wat ik ook niet kan betalen. Het wordt alleen maar erger. De tandarts zou geen luxe moeten zijn."

"Te lang wachten met behandeling om financiële redenen heeft geresulteerd in een wortelkanaalbehandeling, omdat ik een gaatje in mijn kies heb verwaarloosd. Dit was extreem pijnlijk en veel duurder."

"Al jaren heb ik moeite gedaan om een goed gebit te houden maar binnenkort moeten er een paar kiezen worden getrokken. Met als gevolg gaten boven en onder want gedeeltelijke protheses zijn duurder dan de vergoeding van de aanvullende verzekering en ik kan de extra kosten niet meer opbrengen. Moet ik dan nu aan een volledig kunstgebit omdat dat wel (deels, red.) wordt vergoed?"

"Als bewindvoerder merk ik dat er veel mensen zijn met schulden, die geen geld hebben voor de tandarts. Met alle gevolgen van dien. Eerst de oude openstaande rekening betalen, of eerst vooruitbetalen en dan pas word je geholpen aan je gebit, terwijl je kermt van de pijn. Ik begrijp dat ook de tandarts betaald moet worden, maar het is soms gewoon mensonterend. Ik vind dat de tandartszorg terug moet in het basispakket."



GETUIGENISSEN

DALING PARTICIPATIE

Iedereen moet in onze samenleving kunnen meedoen. Op onze krappe arbeidsmarkt kunnen we iedereen gebruiken en Nederland kan ook niet zonder vrijwilligers. Maar door onbehandelde mondzorgklachten kunnen heel veel mensen niet meer meedoen. Ze hebben ernstige pijn of schamen zich voor hun gebit. Mensen raken zelfs in een volledig isolement. Lees hier een aantal getuigenissen van mensen wiens onbehandelde mondzorgklachten hebben geleid tot een daling van hun participatie.

"De tandarts betalen lukt mij niet omdat ik in het bewind zit en maar 50 euro per week heb te besteden. Mijn gebit is heel zorgwekkend. Ik heb alleen nog mijn tanden, die er ook niet meer uitzien, en alle kiezen zijn er in de loop der jaren uitgetrokken. Eten lukt amper nog. Onder de mensen komen, doe ik niet meer, dus lachen zit er ook helaas niet meer in. Ook werk heeft eronder geleden. En ik ben serieus heel bang voor mijn gezondheid op de duur. Help mij alsjeblieft."

"Door de pijn eet ik minder en kan ik minder goed functioneren."

"Ik ben voor honderd procent afgekeurd op fysieke problemen. Mijn gebit heeft kronen nodig die ik niet betalen kan. De pijn is er altijd, ook heb ik schaamte voor de openingen tussen de tanden, waardoor ik in gezelschap niet durf lachen met mijn mond open."

"Na maandenlang verschrikkelijke pijn heb ik laatst de moed gevonden om naar de tandarts te gaan, maar kreeg het bijna aan m'n hart toen ze me vertelde wat alles zou gaan kosten. Al m'n kiezen zijn inmiddels verrot en/of afgebroken, wat solliciteren ook heel erg moeilijk maakt."

"Ik heb een heel slecht gebit en slaap slecht. Ik kan niet goed eten en ik schaam me er heel erg voor. Inmiddels ben ik vier jaar werkloos en alleenstaande moeder. Ik heb geen geld voor een prothese. Mijn eigen gebit is niet meer te redden. Ik heb nog drie bovenlanden en vier ondertanden. De rest van mijn kiezen en tanden zijn afgebroken. Door mijn slechte gebit word ik ook nooit aangenomen bij een sollicitatie. Ik heb een hbo-opleiding in de zorg en het is doodzonde van mijn kennis maar weet echt niet waar ik aan kan kloppen. Op dit moment ben ik erg blij met de mondkapjesplicht zodat ik me enigszins vrij voel in openbare ruimten en voluit durf te glimlachen en te praten achter het mondkapje."

"Ik ben een schim van de man die ik was, die ik probeer te zijn, door de fysieke en mentale belemmeringen die ik ondervind. Puur door een rot gebit."

HULPVERLENING DOKTERS VAN DE WERELD

'WE ZIEN VEEL SCHRIJNENDE GEVALLEN'

Dat het mondzorgbeleid in Nederland veel slachtoffers maakt, ziet Dokters van de Wereld al jaren. Sinds 2014 zorgt de medische mensenrechtenorganisatie voor noodbehandelingen door het hele land aan mensen die de tandarts mijden vanwege de kosten.

"Omdat mensen gewoon de tandarts niet meer kunnen betalen, lopen ze soms jaren rond met ernstige pijnklachten. Dat vind ik vreselijk om te zien", zegt tandarts en vrijwilliger Xander Meijs. Voordat hij vrijwilliger bij Dokters van de Wereld werd, zag hij ook in zijn eigen praktijk in Delden dat veel mensen vanwege het gebrek aan geld geen behandelingen laten doen. "Toen ik de petitie van Dokters van de Wereld zag om mondzorg terug in basispakket te krijgen, heb ik die meteen getekend. Ook deed ik een donatie én bood ik mijn diensten als vrijwilliger aan." Inmiddels is Xander al vele malen onze tandarts van dienst geweest tijdens de Mondzorgkaravaan in diverse steden.



Tandarts en vrijwilliger Xander Meijs: "Omdat mensen gewoon de tandarts niet meer kunnen betalen, lopen ze soms jaren rond met ernstige pijnklachten."

MOBIELE TANDARTSPRAKTIJK

De Mondzorgkaravaan van Dokters van de Wereld bestaat uit een Tandartsbus en een Preventiebus. De Mondzorgbus is een volledig uitgeruste mobiele tandartspraktijk. In de Preventiebus wordt voorlichting gegeven. Voordat de Mondzorgkaravaan naar een gemeente trekt, zoekt Dokters van de Wereld eerst samenwerking met lokale hulpverleners. Organisaties als voedselbanken kennen vaak mensen met ernstige gebitsproblemen, maar die geen geld hebben om de problemen te laten behandelen. Deze organisaties leveren de patiënten aan. Omdat bij veel patiënten één behandeling vaak niet genoeg is, zoekt Dokters van de Wereld naar lokale tandartspraktijken die de vervolghandelingen gratis willen uitvoeren.

'HAAR VOORTANDEN ONTBRAKEN'

Mondzorg-projectleider bij Dokters van de Wereld Caroline van Wingaarden organiseert de hulpverlening vanuit Dokters van de Wereld. "De omvang en ernst van de mondzorgproblemen in Nederland worden zwaar onderschat. Wij zien mensen van wie het gebit al zo slecht is dat er niets meer te redden is. En dit gaat vaak al over mensen van rond de 40 jaar die dus toe zijn aan een kunstgebit. Zo veel hartverscheurende voorbeelden staan in mijn geheugen gegrift. We hielpen bijvoorbeeld Chantal. Een 41-jarige vrouw die door haar ex-man zwaar was mishandeld. Haar voortanden ontbraken. Als je aangezicht zo is beschadigd, doet dat wat me je. Ze maakte een gebroken indruk, maar ze werd niet worden geholpen omdat ze geen geld had."



Met onder meer de Mondzorgkaravaan verleent Dokters van de Wereld zo veel mogelijk gratis mondzorg, maar het blijft een druppel op de gloeiende plaat gezien de omvang van het probleem.



Tandartsen Yeganeh en Mahdi sloten zich eerder dit jaar aan bij het Compassie Netwerk van Dokters van de Wereld.

GRATIS BEHANDELINGEN

Veel tandartsen en mondhygiënisten zien ook de problemen en willen iets doen. Daarom is Dokters van de Wereld het netwerk van Mondzorgprofessionals met Compassie gestart, kortweg Compassie Netwerk. Hierbij waren bij de start al meer dan vijftig tandartspraktijken en individuele mondzorgprofessionals uit het hele land aangesloten. Zij committeren zich regelmatig gratis behandelingen uit te voeren. Tandarts Mahdi Khalilzada van Tandartspraktijk Voorburg heeft zich aangesloten. Met zijn hele team voert hij vier zondagen per jaar gratis behandelingen uit: "Het is belangrijk dat het Compassie Netwerk van start is gegaan omdat er heel veel mensen tandheelkundige hulp nodig hebben. Alleen samen kunnen wij ze die hulp bieden. Daarnaast hopen wij dat de overheid gaat inzien dat hier een structureel probleem ligt waar snel een oplossing voor moet komen."

DRUPPEL OP EEN GLOEIENDE PLAAT

De vrijwilligers van Dokters van de Wereld en de Mondzorgprofessionals van het Compassie Netwerk proberen zo veel mogelijk mensen te helpen. Ook zijn er diverse andere initiatieven in het land om mensen met gebitsproblemen te helpen die dit anders niet kunnen betalen. Maar het mondzorgprobleem in Nederland is zo groot dat al deze initiatieven tezamen nog steeds een druppel op een gloeiende plaat zijn. Overigens was deze hulpverlening al hard nodig vóór de huidige inflatie. Xander: "We zien veel schrijnende gevallen, maar dit is slechts het topje van de ijsberg. Met de torenhoge inflatie kun je op vingers natellen dat nog veel meer mensen mondzorg vroeg of laat gaan mijden."

GETUIGENISSEN

MIDDENINKOMENS WORDEN OOK GETROFFEN

Het huidige mondzorgbeleid maakt de meeste slachtoffers onder mensen met een laag inkomen en mensen met een uitkering. Nederland is hard op weg een land te worden waar je aan de tanden van mensen kunt zien of ze arm of rijk zijn. Toch lijden niet alleen de minima onder het huidige mondzorgbeleid. Veel mensen met een middeninkomen kunnen ook in de problemen raken. Op deze pagina getuigenissen van werkenden die hun mondzorg niet kunnen opbrengen.

"Ik ben een jonge vrouw, alleenstaand met kinderen. Ik heb borstkanker gehad en door de behandeling is mijn gebit geslonken en mis ik de ene na de andere tand. Ik heb nu de helft over maar ook die zijn slecht. Ik zou zo graag implantaten willen hebben maar mijn behandelplan kost veel geld. Dat geld heb ik gewoon niet. Ik werk keihard ondanks dat ik alleenstaande moeder ben en zorg voor mijn kinderen. Ik ben zo bang om op deze leeftijd een gebit te moeten. Ik ben al zo veel verloren door borstkanker. Wat kan een mens nog aan. Ik probeer te lachen en me kinderen er niks van mee te geven maar de wanhoop is groot. Was er maar een wonder die mijn pad opkwam."

"Ik heb als kind veel penicilline gehad en hier een zwak gebit aan overgehouden. Toen ik 14 jaar was, waren al mijn kiezen al gevuld. Nu 30 jaar later breken vullingen af, moet ik kronen en bruggen. Ik ben aanvullend verzekerd, maar ik ga ruim het maximale budget van de verzekering over. Ondanks dat ik een mooi salaris heb, is dit amper meer op te brengen."

"Ik heb bijna geen kiezen meer boven, en zou graag twee implantaten willen maar er is mij verteld dat dat 1.500 tot 2.000 euro per kies gaat kosten. Zoveel geld heb ik niet, kom maar net rond iedere maand als alleenstaande moeder. Dus het komt hier ook nog zover, dat net als in ontwikkelingslanden, mensen met pijn in hun mond, en gaten in hun gebit lopen...omdat ze de tandarts gewoon niet kunnen betalen."

"Ik blijf liever anoniem, want ik loop hier niet mee te koop. Na mijn scheiding moest ik particulier gaan huren. Als je dan ineens 1200 euro huur moet betalen, kun je de tandarts niet meer betalen."

"Mijn inkomen is best hoog, maar door alle andere kosten kan ik toch niet naar de tandarts."



GETUIGENISSEN

GEESTELIJKE GEZONDHEID GAAT ACHTERUIT

Je hebt een stigma als je een slecht gebit hebt. Zo voelen mensen met gebitsproblemen dat. Ze schamen zich en hebben een laag zelfbeeld. Ze durven niet meer mee te doen, solliciteren niet meer, en raken zelfs in een isolement. Veel mensen met gebitsproblemen kampen met depressiviteit en belanden zelfs in de geestelijke gezondheidszorg. Lees een aantal getuigenissen van mensen die geestelijk in de problemen zijn gekomen doordat ze niet naar de tandarts konden.

"De tandarts zit er door de kosten helaas niet meer in voor mij. Mijn gebit is erg slecht. Ik schaam me en ik heb pijn. Ik denk er vaak aan een einde aan mijn leven te maken."

"De rest van mijn tanden hebben te lijden omdat ik zeker zeven tanden mis. Het is water naar de zee dragen. Ik wil geen gebit omdat ik al een pruik draag door kaalheid vanwege kankerbehandelingen. Om ook nog eens een gebit te hebben is een hard gelag en benadrukt alleen maar meer dat ik een kankerpatiënt ben. Ik bid iedere dag voor hulp en heb er slapeloze nachten van."

"Ik mis inmiddels wat tanden en kiezen die ik er uit nood uit heb moeten laten trekken bij de kaakchirurg. Ik vind het afschuwelijk en schaam me diep. Ik zou graag alles eruit willen en een prothese willen. Helaas is dit financieel niet haalbaar. Ik krijg op straat gewoon paniekaanvallen als ik denk dat iemand naar m'n tanden kijkt."

"Ik ben 36 jaar oud en kom al vanaf mijn 28ste niet meer onder de mensen door mijn gebit. Al die jaren heb ik niet meer met mijn vrienden afgesproken, omdat ik ze niet onder ogen durf te komen. Ik ben ook al vrienden kwijtgeraakt. Ik leef als een holenmens, en als ik onder de mensen moet komen, dan heb ik altijd een muts op, m'n haren voor mijn mond hangen of een sjaal er oor. Ik lach nooit voluit of met m'n hand voor m'n mond. Ik weet niet eens meer hoe lachen voelt. Door mijn gebit ben ik doodongelukkig, zwaar depressief en eenzaam. Soms denk ik aan zelfmoord, alleen maar door mijn gebit! Ik ben het helemaal zat om zo door het leven te moeten!"



'IEDEREEN MOET NAAR DE TANDARTS KUNNEN'

De FNV voert samen met Dokters van de Wereld en een aantal tandartsen actie om mondzorg terug in het basispakket te krijgen. Om kosten te besparen, mijden mensen steeds vaker de tandarts, ziet ook de Amsterdamse tandarts Wouter Vriesman. Hij helpt mensen daarom soms gratis.

TEKST PIEN HEUTS BEELD DINGENA MOL

Aan een bar vol snuisterijen zitten patiënten te wachten op hun behandeling. Balie-assistent Loes serveert koffie en fris. Er heerst een gemoedelijke sfeer bij de tandartspraktijk van Wouter Vriesman: Welldent Mokum in Amsterdam. Verderop zijn de behandelruimtes - uit het zicht van het 'bruine café'. En dat is ook precies de bedoeling: ben je bang voor de tandarts? Dan zit je hier goed.

BETALINGSREGELING

Wouter (63) gaat joviaal om met zijn patiënten. En zij met hem. Terwijl hij van de ene naar de andere behandelruimte loopt, vertelt hij hoe het hem aan het hart gaat dat steeds meer mensen de tandarts mijden omdat ze de kosten niet kunnen betalen. Mensenrechtenorganisatie Dokters van de Wereld houdt het in Nederland op anderhalf miljoen. Wouter: 'In onze praktijk zijn zo'n duizend van de vijfduizend patiënten in het bos verdwenen; die zien we niet meer. En hoeveel hebben een betalingsachterstand?', vraagt hij aan Bo, in de andere behandelruimte. 'Zo'n 5 procent', antwoordt de preventie-assistent en praktijkmanager. Ze vertelt dat ze mensen met een betalingsachterstand belt om ze te wijzen op de mogelijkheid een betalingsregeling met Infomedics af te sluiten, het bedrijf dat de facturatie van veel zorgondernemers doet. 'Als ze niet betalen, kunnen de incassokosten enorm oplopen; dat weet niet iedereen.' Vriesman: 'We proberen patiënten te beschermen. Als je weinig geld hebt en moet kiezen tussen de gasrekening, ontbijt voor de kinderen of de tandarts snap ik wel dat wij afvallen. Het erge is dat we ook minder kinderen zien, omdat de ouders hun gezicht niet meer durven te laten zien.'

PETITIE

Tot 18 jaar wordt mondzorg vergoed vanuit het basispakket zorgverzekering. Daarna zijn de kosten voor eigen rekening en bestaat de mogelijkheid een aanvullende tandartsverzekering af te sluiten - als je dat kunt betalen. Tot 2006 werden tandartskosten grotendeels vergoed. De FNV, Dokters van de Wereld en tandartsen pleiten ervoor mondzorg voor volwassenen weer in het basispakket op te nemen. Een petitie die daartoe oproept is ruim 200.000 keer getekend. Volgens berekeningen van de mensenrechtenorganisatie en het Radboudumc kost het mijden van mondzorg jaarlijks zo'n 3 miljard doordat het gebit slechter wordt en er uiteindelijk meer zorg nodig is. Mondzorg in het basispakket zou tussen de 1,2 en 1,9 miljard kosten.

LUXE

Ingeborg Seite is blij met tandarts Wouter Vriesman. Zij is een van de patiënten die hij matst. Ingeborg (53) is achttien jaar geleden gedeeltelijk arbeidsongeschikt geraakt na een whiplash. Afgelopen november feliciteerde ze zichzelf na drie jaar schuldsanering. Ze leeft van 1200 euro per maand. 'Het lukt me gewoon niet die tandartskosten te betalen', vertelt de oud-horecamedewerkster. 'Toen ik nog een gaatje hier of daar had, was het nog op te brengen. Maar geld voor een zenuwbehandeling, kroon of brug heb ik niet. Mijn gebit gaat steeds verder achteruit, dus het onderhoud wordt steeds duurder. En een aanvullende verzekering kan ik niet betalen. Omdat ik vaak angst- en paniekaanvallen heb, kwam ik bij Wouter terecht. Hij heeft een paniekcertificaat. Het is uniek dat hij me gratis behandelt. Tegenwoordig is de tandarts een luxe.'



HONDERD JAAR

Ook voor een aantal andere patiënten betaalt Wouter de mondzorgkosten uit eigen zak. 'Ik heb geen moeder Teresa-syndroom hoor', haast hij zich te zeggen. 'Maar ik vind het wél erg dat de solidariteit met mensen die het minder hebben, steeds meer verdwijnt. Als mensen echt geen geld hebben, laat ik daarom de rekening voor foto's of kronen soms zitten. De kwaliteit van de mondzorg moet niet nog verder achteruit hollen.' Maak mondzorg weer grotendeels gratis voor mensen met een laag inkomen, vindt Wouter. Het bestaansminimum in Nederland is volgens hem veel te laag om dit soort kosten te kunnen betalen. 'Iedereen moet naar de tandarts of de mondhygiënist kunnen. Goede gezondheid begint in je mond. Als mensen jarenlang tandzorg moeten ontberen, zijn we qua kosten veel verder van huis. Wat ik vreemd vind, is dat beleidsmakers niet lijken te beseffen dat we ook nog eens veel ouder worden. Oorspronkelijk hoefde een gebit maar 35 jaar mee te gaan, nu soms honderd.'

BEETJE GEK

Inge Seite hoopt in het voorjaar een prothese te hebben voor drie voortanden. Eerst zijn nog wat zenuwbehandelingen nodig. 'Ik ben Wouter heel dankbaar dat hij me helpt met deze tandreddende behandeling waardoor mijn tanden niet hoeven te worden getrokken. Hij is een beetje gek en heeft het hart op de goede plaats. Bij de gemeente kwam ik niet verder toen ik probeerde bijzondere bijstand aan te vragen. Zonder Wouter waren mijn tandartskosten komende jaren alleen maar verder opgelopen.'

FNV-ENQUÊTE

Om kosten te vermijden, slaan veel uitkeringsgerechtigden een bezoek aan de tandarts wel eens over. Dat blijkt uit de zorgenquête van de FNV die is ingevuld door ruim zevenhonderd uitkeringsgerechtigden. Van deze respondenten gaf bijna de helft aan geldproblemen te ervaren. En om die reden worden zowel de tandarts (46 procent) al de huisarts (41 procent) wel eens vermeden. Gezondheidsklachten en gebitsproblemen worden daardoor erger, bij respectievelijk 22 procent en 31 procent van de respondenten.

GETUIGENISSEN

GEVAAR VOOR DE GEZONDHEID

Iedereen kan voor vrijwel elke lichamelijke klacht aankloppen bij de huisarts. Maar dat geldt niet voor je mondgezondheid. Mondzorg is ieders eigen verantwoordelijkheid en voor eigen rekening. Alsof de mondgezondheid los kan worden gezien van iemands algemene gezondheid. Het tegendeel is namelijk waar. Onbehandelde gebitsproblemen kunnen zelfs levensgevaarlijk zijn. Lees hier een aantal getuigenissen die dat illustreren.

"Ik lig regelmatig dagen op bed met pijn. Ik ben gewoon door tandartsen afgewezen, omdat ik op dat moment de financiële middelen niet had. Bij de spoedeisende hulp kreeg ik regelmatig oxycodon en naproxen."

"Acht maanden geleden en twee keer een aanvraag bijzondere bijstand voor tandartskosten gedaan, maar er is nog geen geld om me te laten helpen. Pas met veel pijn en moeite met alles wat ik had vier wortelkanaalbehandeling afgerekend. Vier antibioticakuren verder als pijnstilling omdat er geen geld is voor nog een wortelkanaalbehandeling. Ik loop al acht maanden met een grote ontsteking, enorme pijn en men schrijft maar antibioticakuren voor. Dat is slecht voor je lichaam, de ontsteking komt toch weer terug."

"Ik ben door twee dubbele longontstekingen dusdanig ziek geworden dat ik na amper een jaar ziekte in de IVA ben beland. Ik zit net boven het bestaansminimum en val overall buiten de boot wat vrijstellingen aangaat. De tandzorg die ik nodig heb, is niet meer te betalen omdat mijn gebit door medicatie gruwelijk snel achteruit is gegaan. Ik sta in het voorportaal voor een dubbele longtransplantatie. Het enige dat dit nog tegenhoudt is mijn gebit. Ik heb veel facings bij elkaar gespaard maar zal nu alles moeten laten trekken uit kostenoverwegingen."

"Ik heb een geheel nieuw gebit nodig, maar de opgegeven kosten kan ik never nooit niet betalen. Het hebben van een slecht gebit heeft meerdere negatieve gevolgen voor mij: slecht kunnen eten en dus zwaar vermagerd. Door constante pijn heb ik te veel ibuprofen geslikt, waardoor ik nu ook maagklachten heb."



"Door de chemotherapie heb ik veel kiezen die breken. Dat dit kon gebeuren is helaas niet door ziekenhuis gezegd. Als ze dat van tevoren hadden gemeld had ik waarschijnlijk na een sanering bij de tandarts voor de chemo alles vergoed gekregen. Nu ben ik mijn vergoeding van mijn tandartsverzekering voor dit jaar al kwijt en zit nog steeds met gebroken kiezen."

"Door medicatie heb ik veel problemen met gebit, pijn, behandelingen. De aanvullende verzekering voor de tandarts dekt bij ons maar voor 500 euro, daar ga ik ver overheen. Soms kunnen alle behandelingen gewoon even niet omdat ik het niet kan betalen."



- ¹ Met lager inkomen slechtere mondgezondheid en minder naar tandarts (cbs.nl)
- ² Uit wetenschappelijk onderzoek van prof. dr. Stefan Listl blijkt dat 11 procent van de volwassen personen in Nederland in het voorgaande jaar (2015) mondzorg heeft gemeden vanwege de kosten: <https://www.commonwealthfund.org/publications/surveys/2016/nov/2016-commonwealth-fund-international-health-policy-survey-adults>. Zie verder
- ³ Met lager inkomen slechtere mondgezondheid en minder naar tandarts (cbs.nl)
- ⁴ Veel mensen gaan niet naar dokter en tandarts omdat het te duur voor ze is - FNV
- ⁵ <https://www.patientenfederatie.nl/actueel/nieuws/zorgen-om-mijden-mondzorg>
- ⁶ Gezondheid gebit van kinderen en jongeren holt achteruit door zorgmijden en financiële problemen | Tandarts.nl
- ⁷ <https://www.tandarts.nl/nieuws/10018/mondzorg-moet-terug-de-publieke-gezondheidszorg#:~:text=Op%20dit%20moment%20is%20de,in%20de%20mondgezondheid%20van%20Nederlanders.03-05-2023>
- ⁸ <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Notitie-Raming-personeel-huishoudens-onder-lage-inkomensgrens-2021-2022.pdf>
- ⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/12/02/antwoorden-op-kamervragen-over-de-toename-van-het-aantal-mensen-dat-de-tandarts-mijdt-om-financiële-redenen>
- ¹⁰ Plan van aanpak monitor Mondgezondheid | RIVM). Daarnaast heeft het ministerie aan het ACTA en Radboud UMC de opdracht gegeven een onderzoek te doen naar ongewenste mijding van mondzorg. Dit resulteerde in een rapport wat in mei 2023 is gepubliceerd en waarin wordt gesteld dat mondzorgproblematiek zich voordoet onder de hele Nederlandse bevolking en niet alleen in de stedelijke gebieden. Voorts stelt het onderzoeksrapport dat er sprake is van ongewenste mijding van mondzorg wegens financiële redenen "als mensen wegens geldgebrek voor langere periode geen wenselijke mondzorg kunnen veroorloven en om dezelfde reden noodzakelijke mondzorg, bijvoorbeeld een eenvoudige vulling bij beginnende tandbederf, wordt uitgesteld [...] Deze omstandigheden resulteren op korte of lange termijn in het nodig hebben van urgente mondzorg of noodzorg" (voetnoot 10: Geldgebrek belangrijkste reden dat volwassenen mondzorg mijden - Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (acta.nl): In de algemene mondzorgpraktijk omvat wenselijke mondzorg periodieke controles van het gebit al dan niet gecombineerd met röntgendiagnostiek om mogelijke problemen met de mondgezondheid tijdig op te sporen. Noodzakelijke zorg is zorg die wordt geïndiceerd tijdens wenselijke zorg)
- ¹¹ <https://www.vektis.nl/actueel/nederlander-maakt-meeste-zorgkosten-in-het-ziekenhuis>
- ¹² Scannapieco F, Bush RB, Paju S (2003). Associations Between Periodontal Disease and Risk for Nosocomial Bacterial Pneumonia and Chronic Obstructive Pulmonary Disease.
- ¹³ Global-, Regional-, and Country-Level Economic Impacts of Dental Diseases in 2015. (ru.nl)
- ¹⁴ <https://www.radboudumc.nl/nieuws/2019/tandzorg-in-nederland-kan-beter>
- ¹⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/12/02/antwoorden-op-kamervragen-over-de-toename-van-het-aantal-mensen-dat-de-tandarts-mijdt-om-financiële-redenen>
- ¹⁶ <https://www.bnr.nl/nieuws/economie/10496796/cpb-waarschuwt-voor-lagere-koopkracht-en-structureel-hoge-energieprijzen>
- ¹⁷ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/12/02/antwoorden-op-kamervragen-over-de-toename-van-het-aantal-mensen-dat-de-tandarts-mijdt-om-financiële-redenen>
- ¹⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/01/17/antwoorden-op-kamervragen-over-het-mijden-van-mondzorg-als-gevolg-van-gebrekkige-financiële-middelen>

In deze uitgave leest u getuigenissen van tandartsen, hulpverleners en de slachtoffers van het Nederlandse mondzorgbeleid aangevuld met onderzoeksdata. De gevolgen van dit beleid zijn niet alleen schrijnend maar ook kostbaar. Gelukkig is er ook een oplossing voor het mondzorgprobleem in Nederland die geen centje pijn hoeft te doen: Mondzorg in het basispakket.

"De tandarts zit er door de kosten helaas niet meer in voor mij. Mijn gebit is erg slecht. Ik schaam me en ik heb pijn. Ik denk er vaak aan een einde aan mijn leven te maken."

"Elke dag heb ik alleen maar pijn. Ik kan vaak niet slapen door de zware pijn."

"Ik ben een jonge vrouw, alleenstaand met kinderen. Ik heb borstkanker gehad en door de behandeling is mijn gebit geslonken en mis ik de ene na de andere tand. Ik heb nu de helft over maar ook die zijn slecht. Ik zou zo graag implantaten willen hebben maar mijn behandelplan kost veel geld. Dat geld heb ik gewoon niet. Ik werk keihard ondanks dat ik alleenstaande moeder ben en zorg voor mijn kinderen. Ik ben zo bang om op deze leeftijd een gebit te moeten. Ik ben al zo veel verloren door borstkanker. Wat kan een mens nog aan. Ik probeer te lachen en me kinderen er niks van mee te geven maar de wanhoop is groot. Was er maar een wonder die mijn pad opkwam."

"Te lang wachten met behandeling om financiële redenen heeft geresulteerd in een wortelkanaalbehandeling, omdat ik een gaatje in mijn kies heb verwaarloosd. Dit was extreem pijnlijk en veel duurder."

Dit is een uitgave van



**TEKEN DE PETITIEMONDZORG TERUG
IN HET BASISPAKKET!**

