

Eindverslag: Laat Je Tandem Zien

2014-2017



Eindverslag Laat Je Tandem Zien

Inleiding	3
Deel 1: Laat je tanden zien 2014 - 2017	4
1.1 <i>Projectbeschrijving</i>	4
1.2 <i>Samenvatting resultaten – doelstellingen</i>	5
1.3 <i>Beperkingen project en evaluatie</i>	6
Deel 2: Vervolgproject Laat je tanden zien II	7
2.1 <i>Preventietrajecten</i>	7
2.2 <i>Conclusie Vervolgproject</i>	13
Algemene conclusies en aanbevelingen	17
Deel 3: En verder...	22



Inleiding

Tussen februari 2014 en april 2017 liep bij Logo Antwerpen in twee fasen het project 'Laat je tanden zien'. We zetten hiermee zowel in op preventie en zelfzorg bij mensen in kansarmoede als op de toegankelijkheid van de reguliere tandzorg. Deelnemers doorliepen een preventietraject met een daaraan gekoppeld behandeltraject.

De eerste fase was de pilootfase, waarin er naast het preventieel ook veel aandacht ging naar het behandelen van de deelnemers. Hiertoe konden we een zorgbudget aanwenden waardoor de deelnemers de kans kregen de nodige ingrepen te laten uitvoeren.

Tijdens de tweede fase (vanaf mei 2016) werd er vooral ingezet op preventie aangezien hier geen zorgbudget meer voorzien kon worden. Daarnaast wilden we het momentum dat werd opgebouwd tijdens het pilootproject gaande houden in afwachting van de vorming van het 'Consortium Preventieve Mondzorg', voorgezeten door het Verbond der Vlaamse Tandartsen (VVT), de Vlaamse Beroepsvereniging voor Tandartsen (VBT), de KU Leuven en de UGent. Tenslotte konden we tijdens deze projectfase een aantal nieuwe trajecten starten bij lokale besturen en bij organisaties die eerder nog niet bediend werden.

Dit verslag neemt u mee doorheen het verloop, enkele cijfers, conclusies en aanbevelingen van het project. In het eerste deel krijgt u een overzicht van het gehele project van 2014 tot 2017. Deel twee evalueert 'Laat je tanden zien II' en geeft een inkijk in de uitvoering van het project. In het laatste gedeelte kijken we naar de toekomst en omschrijven we hoe 'Laat je tanden zien' verankerd wordt.



Deel 1: Laat je tanden zien 2014 - 2017

1.1 Projectbeschrijving

Vanuit de nood aan tandzorg bij mensen in kansarmoede, werkten we in 2014 en 2015 een pilootproject uit rond basistandzorg in Antwerpen, Mechelen en Malle. 'Laat je tanden zien' zette zowel in op preventie als op de toegankelijkheid van zorg. De methodiek groeide vanuit een jarenlang overleg tussen Antwerpse armoedeorganisaties, stad Antwerpen, OCMW en tandartsen. Een uitgebreid preventietraject werd gekoppeld aan een behandelingstraject bij een particuliere tandarts voor zowel behandelingen als controleafspraken.

We bereikten de doelgroep via organisaties die werken met mensen in kansarmoede. Samen met hen organiseerden we groepsactiviteiten waarop we in gesprek gingen en mensen informeerden over mondzorg. Nadien konden deelnemers van het pilootproject aan de hand van een individueel behandelplan naar de tandarts in hun buurt. De kansarmoedeorganisaties ondersteunden mensen individueel verder bij deze tandartsbezoeken. De financiële drempels werden aangepakt via een aangepaste regeling derde betaler, waarbij we dankzij een zorgbudget ook de niet-terugbetaalbare kosten konden opvangen. Daarnaast zorgde een projectmedewerker voor de ondersteuning van tandartsen, organisaties en mensen in armoede.

Het project werd vanaf mei 2016 verder gezet in de stad Antwerpen en in verschillende gemeenten van de provincie Antwerpen. De focus lag vooral op preventie. We wilden de goede praktijken uit het project laten doorwerken en op zoek gaan naar verankering. Vermits we voor het vervolgtraject geen zorgbudget ter beschikking hadden, was het minder evident om preventie aan zorg te koppelen. Tijdens de infosessies focusten we op het belang van herhaaldelijke tandartsbezoeken. Daarnaast gingen we samen met armoedeorganisaties op zoek naar betaalbare tandartsen in de buurt. Tijdens de tandenborstelruil informeerden we naar de tandartsbezoeken en spoorden we mensen aan dit verder te zetten of ermee te starten. De armoedeorganisaties ondersteunen mensen in het bekomen van hun rechten. De derde betalingsregeling toepassen blijkt echter nog steeds geen evidente keuze voor tandartsen.

Een meer gedetailleerde omschrijving van het pilootproject kan u lezen in het Eindrapport 'Laat Je Tandem Zien'. (te downloaden op de website van Logo Antwerpen)

Hieronder bespreken we eerst het opzet en de evaluatie van beide fasen. In het volgende deel gaan we dieper in op de activiteiten die in de laatste fase van het project werden opgezet, onder de titel "Laat je tanden zien II".



1.2 Samenvatting resultaten – doelstellingen

De doelstellingen van het project waren:

- De zelfzorg bij mensen in kansarmoede verbeteren
- Deelname aan het reguliere tandzorgcircuit voorzien, via behandeling door particuliere tandartsen
- De kenniskloof verkleinen tussen tandartsen en mensen in kansarmoede, door uitwisseling te bevorderen en inzicht te bieden over zaken uit eigen leef- en werkwereld.
- Drempels en mogelijke oplossingen in kaart brengen

Het project heeft voor heel wat mensen in kansarmoede emotionele, praktische en financiële drempels weg genomen betreffende een betere mondzorg. Dit zowel op het vlak van mondhygiëne/zelfzorg als toegang tot de reguliere tandzorg. We bereikten deelnemers in Antwerpen, Mechelen, Malle, Vorselaar, Balen, Turnhout, Brecht, via organisaties zoals OCMW-diensten, residentiële centra, verenigingen waar armen het woord nemen, sociale economie, ...

Informatie over mondhygiëne en tandzorg werd op een laagdrempelige manier toegankelijk gemaakt voor de doelgroep. We bereikten in totaal 398 personen. Mensen in kansarmoede die al lang niet meer naar de tandarts waren geweest, vonden toegang tot het reguliere tandzorgcircuit voor het volledig in orde brengen van hun mond en een controleafspraak.

Naast het aanpakken van de financiële drempels is een grote verdienste van het project dat het bij heel wat deelnemers hun angst voor de tandarts heeft weggenomen. Dat gebeurde door een combinatie van acties: de infosessies, de poetsinstructies, de ondersteuning door de organisaties en de betrokkenheid van de tandartsen. Anekdotisch konden we ook psychologische en sociale effecten vaststellen bij mensen die een behandelingstraject doorliepen in de eerste fase van het project: zij vertelden minder schaamte te voelen, makkelijker nieuwe contacten te kunnen leggen en zich in het algemeen meer zelfzeker te voelen.

We brachten heel wat knelpunten en succesfactoren in kaart om op lange termijn te blijven werken rond tandzorg bij mensen in kansarmoede. Met de aanbevelingen vatten we de lessen uit dit project samen.

Ten slotte bouwden we ook een netwerk uit waarbinnen tandartsen, armoedeorganisaties en mensen in kansarmoede elkaars achtergrond konden leren kennen. De tandartsen kregen meer inzicht in en begrip voor de leefwereld van mensen in kansarmoede. De deelnemers en begeleiders begrepen beter de realiteit van een tandartspraktijk.



1.3 Beperkingen project en evaluatie

We werkten in dit project met een beperkte doelgroep. We bereikten enkel mensen die verbonden waren met één van de organisaties die in een individuele ondersteuning konden voorzien en diegenen wiens ziekteverzekering we in orde konden brengen. Een grote groep mensen valt daar buiten. Zij kampen echter met gelijkaardige of zelfs nog grotere drempels die wij niet in kaart konden brengen of waar we geen oplossingen voor konden formuleren.

De tandartsen werden gerekruteerd op basis van vrijwilligheid en hun bereidheid om de financiële regeling toe te passen. De drempel om nieuwe patiënten op te nemen en de regeling derde betaler toe te passen bleek echter heel hoog. Er moet in de toekomst verder ingezet worden op het bereiken van alle tandartsen.

We hadden anderhalf jaar vanaf de start van de eerste sessies tot aan het einde van het pilootproject. Dit is een zeer korte termijn voor de preventieactiviteiten, het in orde brengen van het ziekenfonds, de behandelingen bij de tandarts én een controleafspraak. Een heel aantal mensen waren dus nog niet op die controleafspraak geweest op het moment dat we het eindrapport van het pilootproject samenstelden.

Door een late bevestiging van de middelen, het vertrek van de vorige en de aanwerving van een nieuwe projectmedewerker voor 'Laat je tanden zien II' zaten er bijna vijf maanden tussen het pilootproject en het vervolgproject. Bovendien kon voor het vervolgproject geen zorgbudget verzekerd worden. De behandeltrajecten konden daardoor niet verder opgevolgd of opgestart worden.

Uit onze resultaten leiden we af dat we via deze methodiek mensen op weg kunnen zetten naar zorg op lange termijn. Hun mond wordt weer gezond gemaakt, de mondhygiëne verbetert en de mensen kunnen op controle. Na deze eerste stappen is het mogelijk voor de deelnemers om met minder kosten en minder inspanningen verder te werken aan een gezonde mond. We kunnen deze verdere evolutie echter niet opvolgen en dus geen sluitende uitspraken doen over de integratie in het reguliere zorgcircuit op lange termijn.



Deel 2: Vervolgproject Laat je tanden zien II

Tijdens 'Laat je tanden zien II' (2016-2017) werd er vooral op preventie ingezet daar er geen zorgbudget meer ter beschikking was. In samenwerking met de VVT werden gesprekken aangeknoopt met het RIZIV over de mogelijkheid een zorgbudget te verzekeren via een onderzoeksproject. Dat zou het kader bieden voor de creatie van een welomschreven 'pseudonomenclatuur', waarmee de niet door het RIZIV terugbetaalde kosten gedekt zouden kunnen worden. Door budgettaire beperkingen binnen het RIZIV is deze piste echter afgesprongen, waarna we binnen de stuurgroep hebben beslist om het project verder te zetten zonder zorgbudget.

Een belangrijke doelstelling van de tweede fase was om, in afwachting van de vorming van het consortium preventieve mondzorg, het opgebouwde netwerk actief te blijven inzetten en de activiteiten uit te breiden naar een aantal andere organisaties en gemeenten. We gaven infosessies in verschillende organisaties die mensen in kansarmoede bereiken en ondersteunden hen in het begeleiden van hun doelgroep naar de tandarts.

2.1 Preventietrajecten

De preventietrajecten kennen in principe dezelfde opbouw als tijdens het pilootproject. Er was een eerste informatiemoment waarbij info werd gegeven over wat er kan mislopen op vlak van mondzorg, hoe mensen hun tanden kunnen verzorgen, tandvriendelijke voeding, het effectieve tandartsbezoek en betalingsmogelijkheden bij de tandarts.

Ongeveer een week later was er een volgende bijeenkomst met een quiz over tanden en mondverzorging. Tijdens deze quiz, die de deelnemers in ploegjes speelden, konden mensen om de beurt een bezoek brengen aan de screeningstandarts die in een apart lokaal de mensen screende en adviseerde.

Drie maanden later zagen we elkaar terug tijdens een terugkommoment. Hier bespraken we samen het voorbije traject. De deelnemers kregen een nieuwe tandenborstel en we speelden het grote tandenspel.

Kenmerkend aan de preventietrajecten is dat ze steeds erg op maat van de organisatie en hun doelpubliek waren. Hieronder volgt een korte weergave van de verschillende preventietrajecten tijdens 'laat je tanden zien II' aangevuld met opportuniteiten en uitdagingen die bij het organiseren van deze trajecten zichtbaar werden.

Wijkgezondheidscentrum De Regent – Antwerpen



Omdat het cliënteel van het WGC zich moeilijk kan engageren voor een traject besloten we in de twee infosessies alle basisinfo op te nemen. We voorzagen dus twee identieke infosessies waarop we twee keer andere mensen konden uitnodigen. Tijdens deze twee infosessies lieten we telkens een tandarts mensen screenen. De doelgroep waren ouders met hun kinderen. Het WGC verwijst ondertussen zelf mensen door naar een tandarts in de buurt en doet hiervoor geen beroep meer op het Logo.

Een 65 tal mensen woonden de infosessies bij. In totaal 102 volwassenen en kinderen lieten zich screenen door de tandarts. De infosessies verliepen vrij interactief. Mensen durfden gemakkelijk vragen te stellen en gingen met elkaar in gesprek. De sessie werd in het Nederlands en het Engels gegeven en we hadden de indruk dat alle informatie goed begrepen werd. Tijdens de screening werd het volgende vastgesteld: monden die geen verzorging nodig hadden (45), tanden met cariës (57, waarvan 11 dringend), tandsteen (17), wortelresten (6), orthodontie noodzakelijk (4).

Vier maanden later organiseerden we een terugkommoment met tandenborstelruil. Dit werd gecombineerd met een sessie kleurrijk gezond, voor moeders en tieners. De aanwezige kinderen maakten ondertussen samen met een vrijwillige diëtiste van het WGC een tandvriendelijk 4-uurtje. In totaal zijn er 24 aanwezigen. De sessie verliep zeer interactief. Er werd nagevraagd, bij de aanwezigen, of ze in die tussentijd naar de tandarts waren geweest en ze werden voor de screening van het volgende jaar.

Een aantal mensen waren na de screening naar de tandarts geweest. Anderen gingen niet. Redenen die mensen aangaven waarom ze niet gingen zijn: geen pijn, geen persoonlijke prioriteit, angst, de aanvang van het (orthodontisch) probleem niet kunnen overzien. Door de omvang van het probleem kwamen sommige mensen in een gelatenheid ('er is toch niets aan te doen'). Na een berekening bij de tandarts zagen mensen van de behandeling af omdat het financieel niet haalbaar was voor hen. Zelfs enkele mensen met acute tandproblemen gingen niet naar de tandarts omdat zij andere problemen in hun leven als acuter beschouwden.

Het WGC engageert zich om deze groep van 102 mensen intensief te blijven opvolgen rond hun mondgezondheid gedurende de komende jaren. Ook na 'Laat je tanden zien II' organiseren ze op eigen initiatief een screening met opvolging en een terugkomdag. Op dit terugkommoment worden mensen gescreend door de tandarts en om nadien door een arts van het WGC verder geïnformeerd te worden over het specifieke probleem en daaraan gekoppeld gezonde voeding. 109 mensen werden zo al tijdens twee screeningsmomenten gecontroleerd.

De komende jaren zal het WGC hier verder op inzetten. Ze zijn van plan deze groep mensen elk jaar een beetje uit te bereiden. Door dezelfde mensen te blijven betrekken is er opvolging en blijven deze monden gezond. Tegelijk worden de deelnemers op een zeer praktische manier gewezen op het belang van opvolging. Het vervolgtraject kent hierdoor een mooie verankering in het Wijkgezondheidscentrum.

Noodopvangcentrum van het Rode Kruis – Weelde

NOC Weelde zag onder haar bewoners veel kinderen met slechte tanden, maar hoorde ook veel klachten bij de volwassenen. Het probleem was dat deze mensen zonder acute klachten momenteel



niet naar de tandarts konden en dat mensen die dringend moesten gaan, lang moesten wachten op een afspraak. Mensen die echt dringende tandheelkundige problemen hadden konden op kosten van het Rode Kruis wel sneller bij de tandarts terecht, dat was de enige vorm van hulp voor deze mensen.

Aanvankelijk wilde we dit project enkel laten starten voor mensen van wie de ziekteverzekering in orde (te brengen) was, zodat ook opvolging mogelijk kon zijn. Het probleem hierbij was dat mensen met een ziekteverzekering, papieren hebben en dat mensen met papieren binnen de twee maanden het centrum moeten verlaten, waardoor opvolging zeer moeilijk wordt. Het aantal mensen dat papieren krijgt is hier echter klein. Het zou maar om enkele mensen gaan. We hebben besloten de infosessies toch te laten doorgaan omdat de nood ook voor deze mensen erg hoog was. We lieten de tandarts screenen op 'urgent', 'te behandelen' of 'oke'.

Omdat er op dat moment 438 mensen in het centrum leefden, besloten we op vraag van het centrum enkel de ouders van kinderen uit te nodigen. Eén ouder zou de infosessie kunnen volgen en het hele gezin zou door de tandarts gescreend kunnen worden. We brachten twee keer dezelfde infosessie en hier werden steeds andere mensen voor uitgenodigd, de tandarts kwam ook twee keer screenen. 55 mensen woonden een infomoment bij, 115 volwassenen en kinderen lieten zich screenen door de tandarts. Hierdoor waren we twee keer een hele dag aanwezig in het centrum.

Door de verminderde toestroom van vluchtelingen diende het Noodopvangcentrum de deuren te sluiten. Hierdoor was verdere opvolging niet meer mogelijk. De infomomenten en screenings vonden plaats eind juli en begin augustus, in november waren alle bewoners van het centrum vertrokken.

De Kar in Brecht en De Schakel in Sint-Job-in-'t-Goor

De welzijnsschakels De Kar in Brecht en De Schakel uit Sint-Job-in-'t-Goor sloegen voor dit project de handen in elkaar. Voor het eerste infomoment nodigden ze ook de mensen van Clara Fey, een instelling voor personen met een verstandelijke beperking uit. Tijdens het eerste infomoment op 13/09 waren 33 mensen aanwezig, waarvan ongeveer de helft werd toegeleid door de Welzijnsschakels. De aanwezigen waren erg geïnteresseerd. We hebben de indruk dat ze begrepen wat er gebracht werd, ze stelde regelmatig vragen en waren betrokken. Het was een aangename avond.

Tijdens de tweede bijeenkomst waren de mensen van Clara Fay er zoals afgesproken niet bij. Clara Fay plant zelf regelmatig bezoeken naar de tandarts en zien daarom minder het nut van een extra screening. Hierdoor waren er 16 aanwezigen. Zij kregen de kans vragen te stellen aan de aanwezige tandarts, we wisselden informatie uit over de ervaring die mensen hadden met tandartsen, welke geconventioneerde tandartsen zijn, wie waar tevreden is,... Mensen gaven elkaar tips. We deden een quiz over de informatie die ze een week eerder kregen en tegelijkertijd konden de aanwezigen om de beurt hun mond laten screenen bij de tandarts. Het werd een gezellige avond. Mensen gingen met een fijn gevoel naar huis.

Nadien hebben de begeleiders van de organisaties nog heel wat opzoekingswerk gedaan en uitgewisseld met elkaar. Tijdens het terugkommoment wisselden de deelnemers verder uit over het traject dat ze hadden gelopen. Er werd tevens een lijst uitgedeeld van geconventioneerde tandartsen



in de buurt. We speelden samen het grote tandenspel. De mensen van De Kar en De schakel hebben dit traject echt in hun werking opgenomen. We mailden en belden regelmatig tijdens de looptijd van het traject. Er kwamen vragen over de derde betalingsregeling, conventietarieven, individuele vragen van groepsleden,... We merken dat tandzorg een volwaardig thema is geworden binnen hun werking.

De Nieuwe Weg – Mechelen

De Nieuwe Weg kon enkele gezinnen toeleiden naar ons pilootproject. Ze zagen opnieuw ernstige problemen, vooral bij kinderen. We spraken af dat de infomomenten georganiseerd zullen worden in hun werkgroep 'Mama leert' (ism ocmw, inburgering). De doelgroep zijn moeders met hun jonge kinderen. 10 à 15 mama's zouden aanwezig zijn, kinderopvang zou worden voorzien. We spraken 10/10 en 17/10 af tussen 13u en 15u en legden een focus op kinderen.

Op 10/10 stonden we echter voor een gesloten deur. Door de langdurige afwezigheid van de coördinator en een telefoontje van de mensen van 'ieders mond gezond' was er blijkbaar verwarring ontstaan. Na kort overleg lijkt de opleiding van de mondzorgcoaches van 'ieders mond gezond' meer aan te sluiten op hun noden. De Nieuwe Weg besloot een medewerker die opleiding te laten volgen en geen traject te starten bij 'laat je tanden zien'.

't Kiertje en OCMW Vorselaar

In Vorselaar werken armoedevereniging 't Kiertje en het OCMW Vorselaar samen. Het OCMW schiet vaak dringende tandprothesen voor en ze willen hier graag preventief iets rond uitwerken.

Tijdens de eerste bijeenkomst op 12/10 waren er twee aanwezigen. We gaven hen een beknopte toelichting van wat er mogelijk kan misgaan in de mond en enkele tips rond tandvriendelijke voeding. We vroegen hen de week nadien terug te komen in de hoop dat er dan, tijdens de tweede bijeenkomst, een grotere opkomst zal zijn.

Tijdens de tweede bijeenkomst op 19/10 waren enkel dezelfde twee personen aanwezig, we gaven hen de volledige presentatie. Vermits één van hen een vaste tandarts heeft en de andere een prothese bellen we de screeningstandarts af. De aanwezigen gaven aan dat de informatie nuttig was.

We bespraken met het OCMW dat dit niet de verhoopte opkomst was en bekeken of we hier nog een bijsturing in konden maken. We besloten dat dit soort infomomenten beter zouden kunnen doorgaan in 't Kiertje zelf, daar waar de mensen al samen zijn, ipv in het dienstencentrum. We spraken af om later het grote tandenspel te spelen in 't Kiertje.

De vrijwilligers van 't Kiertje bleken echter onvoldoende op de hoogte van de bedoeling en van onze komst. Hierdoor hadden ze geen goede setting kunnen creëren. Er was veel omgevingslawaai en afleiding waardoor het moeilijk was nog veel bijkomende info te geven tijdens het spel. Voornamelijk de kinderen (7) vonden hun weg naar het tandenspel, aangevuld met enkele volwassenen (4).

Het viel op dat de opzet en de verwachtingen niet duidelijk waren doorgesproken tussen het OCMW en 't Kiertje. Hierdoor had het traject niet het verhoopte effect. Wij gingen er vanuit dat dit wel het geval was waardoor wij alle afspraken enkel met het OCMW hadden gemaakt. Achteraf gezien



hadden we beter ook even rechtstreeks contact gehad met 't Kiertje. Als we na afronding onze bedenkingen aan het OCMW meegaven, kregen we enkel de reactie dat de mensen van 't Kiertje deze namiddag als geslaagd hadden ervaren. Dit doet de vraag rijzen of het OCMW zelf de randvoorwaarden voor dit traject goed heeft kunnen inschatten.

De Passant - Antwerpen

Tijdens de eerste infosessie passeerde negen mannen, zeven van hen woonden het grootste gedeelte van de infosessie bij. Het moest even op gang komen maar na een kwartiertje was iedereen aan het luisteren en mee aan het nadenken over vragen die we in de groep gooiden. Tijdens een korte pauze had een van de mannen gezonde hapjes gemaakt voor ons. Bij een vragenronde na de infosessie bevestigden de aanwezigen enthousiast te zijn over de informatie. Vanuit De Passant kregen de aanwezigen alvast een tandenborstel en tandpasta.

Acht personen deden mee met de Quiz, negen kregen een screening bij de tandarts (één man wilde niet deelnemen en twee extra mannen, die er bij het infomoment niet aanwezig waren, wel). We lieten de mannen ook poetsen met plakverklidders. De staat van de monden was bij de meeste niet zo goed. Na de sessie had De Passant fruitsla voorzien. Verdere opvolging zal gebeuren door de individuele begeleiders uit de Passant. Zij zullen de resultaten van de screening samen met hen bekijken en de mannen aansporen, indien nodig, naar de tandarts te gaan. Of de mannen daadwerkelijk gaan blijft hun eigen keuze.

Balen

In de gemeente Balen werken het OCMW en welzijnsschakel 't lichtpunt samen.

Tijdens de eerste infosessie waren er twaalf aanwezigen. De deelnemers waren betrokken en stelde veel vragen. Het was een gemixt publiek: mensen uit Balen, uit omstreken en nieuwkomers. Hierdoor was het taalniveau erg verschillend. Door de vele vragen en interactie was de info voor de nieuwkomers misschien niet altijd even duidelijk.

Tijdens de tweede infosessie, Quiz met screening, waren er acht aanwezigen: vijf mensen in armoede (waarvan twee nieuwe mensen) en drie begeleiders. vijf mensen kregen een uitgebreide screening door de tandarts en poetsen hun tanden met een plakverklidder. De nieuwe screeningstandarts was erg enthousiast over het project.

LOI Zurenborg

Aanvankelijk zouden LOI Zurenborg en LOI Finse Kerk samen de infosessie krijgen. Het was echter lastig om met de jongeren de verplaatsing te maken waardoor we twee aparte inforeeksen opzetten.

Tijdens de eerste infosessie waren er negen jongens aanwezig. De jongens waren geïnteresseerd in de materie. Het werd een interactieve sessie met veel vragen in beide richtingen. De jongens bleven redelijk betrokken en gaven achteraf ook aan dat het leuk en interessant was.



Tijdens de tweede infosessie waren er zes aanwezigen. Tijdens de quiz viel het op dat in teams werken niet voor iedereen even gemakkelijk was. Toch probeerden ze allen individueel goede antwoorden te formuleren. Tijdens de quiz poetsten de jongens om de beurt hun tanden met een plakverklipper en brachten ze een bezoek aan de screeningstandarts.

Tijdens het terugkommoment (8 aanwezigen) kregen we te horen dat de jongens zich de infosessie nog goed herinnerden en als een van de aangenaamste vormingen uit hun vormingsreeks benoemde. Het grote tandenspel werd met puberaal enthousiasme gespeeld. Ondanks het licht chaotische verloop is het voor beide partijen een aangenaam en zinnig traject geweest.

LOI Finse Kerk

Op beide bijeenkomsten waren een achttal jongens aanwezig. Het traject verliep gelijkaardig aan dat van LOI Zurenborg. Naast de puberale leeftijd van deze jongens viel het ook op dat hun vluchtverhaal hen soms parten speelde. Ze hadden zelf nog een heleboel te verwerken en misten hun families die al dan niet gelokaliseerd of in leven waren. Dat maakte dat de concentratie tijdens de infosessies niet altijd optimaal was.

De twee infosessie konden doorgaan tijdens de looptijd van 'laat je tanden zien II'. Een terugkommoment wordt gepland voor juni 2017.

't Antwoord

Tijdens de eerste infosessie waren vijftien aanwezigen: twaalf mensen rond de tafel en minstens drie mensen die zich in de onthaalruimte vanop afstand zeer betrokken opstelden. In de onthaalruimte van 't Antwoord werden tafels in een ronde opgesteld. De mensen rond de tafel waren aanvankelijk voorzichtig kritisch maar gaandeweg ontdooiden ze en groeide de betrokkenheid. Nadien gaven ze aan deze sessie interessant en leerrijk te vinden. Mensen die te kennen gaven vroeger door te moeten, bleven toch nog opvallend langer zitten.

Tijdens de tweede infosessie waren er dertien aanwezigen: zes mensen rond de tafel en zeven mensen die apart zaten maar die halverwege, geïnteresseerd genoeg, ook meededen met de quiz. Slechts twee mensen die er vorige week waren, deden deze sessie opnieuw mee. Dit maakte dat andere mensen geïnteresseerd waren naar deze sessie.

De screening ging door op een later tijdstip. De tandarts heeft een twintigtal mensen gezien waarvan er een zeventiental hun mond lieten screenen. De tandarts kon erg goed met de mensen overweg en motiveerde hen zich te laten screenen. Een tiental mensen zullen door 't Antwoord verder worden opgevolgd.

Kras vzw

Kras jeugdwerk heeft ook interesse om rond preventieve tandzorg te werken met hun kinderen en tieners. De zeven steunpunten willen met het thema aan de slag. Omdat deze actie buiten de looptijd van het project valt en omdat het om acht verschillende groepen gaat kan de projectmedewerker dit niet begeleiden.



De verschillende Kras-medewerkers en de projectwerker 'Laat je tanden zien' kwamen eerst samen om het grote tandenspel te bekijken. Er werd toegelicht hoe ze het spel kunnen aanpakken en er werd voldoende achtergrondinformatie bijgegeven. De Kras-medewerkers bekeken vervolgens elk voor hun eigen groep hoe ze met de materie aan de slag zouden kunnen. Sommigen zullen het spel al dan niet aangepast spelen, anderen gingen op zoek naar een andere aanpak. Alle groepen wilden wel graag een tandarts die tijdens de activiteit komt screenen. De projectmedewerker deed haar best om voor alle groepen een beschikbare en bereide tandarts te vinden.

Eén Infosessie ging door binnen de looptijd van het project. Er waren hierop negen kinderen aanwezig bij Kras Zuid. Het spel verliep goed maar de aandacht van de kinderen verdween na een tijd. Het contact met de tandarts was erg positief. In het najaar van 2017 zijn infosessies in de andere steunpunten gepland.

2.2 Conclusie Vervolgproject

Voor het vervolgtraject 'Laat je tanden zien II' formuleerden we volgende doelstellingen:

1. In minstens acht nieuwe gemeenten word een sensibiliserings- en preventietraject gestart voor mensen met een verhoogde tegemoetkoming.

Met vijftien organisaties en/of gemeenten werden afspraken gemaakt om een preventietraject op te starten. Ze groepeerden zich in elf groepen waarmee we een preventietraject konden doorlopen. In totaal woonden 270 mensen een infosessie bij en 278 mensen lieten hun mond screenen door een tandarts. In totaal gingen de trajecten door in slechts vijf nieuwe gemeenten, maar werd de oorspronkelijke ambitie om acht sensibiliserings- en preventietrajecten te starten ruimschoots overstegen. Bovendien werden, op één na, alle trajecten opgestart in samenwerking met nog niet eerder betrokken organisaties. Alleen met de Passant werd wel samengewerkt tijdens de pilootfase.

2. Tien extra tandartsen behandelen patiënten toegeleid vanuit deze trajecten.

Tijdens 'Laat je tanden zien II' werd er vooral op preventie ingezet daar er geen zorgbudget meer ter beschikking was. Door het wegvallen van dit zorgbudget lag minder de focus op de behandelingen en het zoeken van behandelende tandartsen. Voor samenwerkingen in nieuwe gemeenten zijn we op zoek gegaan naar tandartsen in de buurt van de organisatie die deelnemers wilden screenen tijdens de preventieve sessies. Zo hebben we drie nieuwe tandartsen gevonden die een screening op zich hebben genomen.

Wel werd bevestigd dat het geen evidentie is tandartsen te vinden die de derde betalingsregeling willen toepassen of bereid zijn nieuwe patiënten op te nemen. Zo merkten we dat bijvoorbeeld in Turnhout het haast onmogelijk was een tandarts te vinden die nog nieuwe patiënten wilde opnemen.

3. Tandartsen worden ondersteund in het gebruik van een derdebetalingsregeling

Dankzij de materialen (zie verder) die tijdens het pilootproject ontwikkeld werden kunnen tandartsen ook in de toekomst ondersteund worden in de toepassing van de derdebetalingsregeling. Opnieuw



konden we door het ontbreken van het zorgbudget niet focussen op de behandelingen en was er dus weinig tot geen vraag naar ondersteuning vanuit de tandartsen.

4. Uitwisseling van knelpunten en oplossingen uit 'Laat je tanden zien I' en 'Laat je tanden zien II' met partners in Antwerpen en Vlaanderen.

Vanuit verschillende organisaties kregen we vragen rond toegankelijke tandzorg. Elk antwoord dat we formuleerden, besloten we met de uitnodiging ons terug te contacteren bij verdere vragen. Hieronder geven we een oplisting van de binnengekomen adviesvragen en onze opvolging.

OCMW Lier

Het OCMW van Lier wil graag de tandzorg voor iedereen -en zeker voor mensen in armoede- in hun stad toegankelijk(er) maken. Hiervoor ging ze in gesprek met de Lierse tandartsen. Ze konden hier echter op weinig reactie rekenen. Er rezen enkele vragen over een plan van aanpak. Vanuit 'Laat je tanden zien' gingen we in overleg met het OCMW van Lier en het Liers Wijkgezondheidscentrum.

Vanuit het project konden we op hun vragen een antwoord formuleren. Dankzij onze samenwerking met de OCMW's van Balen en Vorselaar konden we hun werkwijze doorgeven. Verder konden we informatie vanuit onze samenwerking met 'Ieders mond gezond' en de VVT samen met cijfers en conclusies uit ons pilootproject doorgeven. Hiermee kon het OCMW van Lier verder aan de slag.

Universiteit Gent

De eenheid Maatschappelijke Tandheelkunde van de Universiteit Gent ontwikkelde een opleidingsmodule 'mondzorg'. De opleiding is gericht op medewerkers (zowel vrijwilligers als beroepskrachten) van welzijnsorganisaties die werken met mensen in kansarmoede. Door de gerichte opleiding en het ontwikkelen van een ondersteunende website, wil de universiteit bij welzijnsorganisaties een verhoogd bewustzijn opwekken voor mondzorg. Dit bewustzijn wil ze ook omzetten in concrete acties die toeleiden naar zorg. De opgeleiden kunnen zich op deze manier inzetten als 'mondzorgcoach', die de missing link vormt tussen kwetsbare personen uit hun doelgroep enerzijds en de tandheelkundige professionelen anderzijds.

Logo Antwerpen heeft tijdens de uitrol van deze opleidingsmodule samengewerkt met de eenheid Maatschappelijke Tandheelkunde. We gaven de info over de opleidingsmodule door aan de organisaties waar wij een preventietraject hadden lopen en legden de nodige contacten tussen hen en de universiteit. Zo waren van de zeven deelnemers aan de eerste opleidingsdag er vier mensen van de Antwerpse Wijkgezondheidscentra en één van de Nieuwe Weg uit Mechelen aanwezig.

Daarnaast engageerde een tandarts van het project zich om screenings te doen in onze trajecten (dit bleek uiteindelijk niet nodig). We kregen een sjabloon aangereikt voor een doorverwijsbrief naar een tandarts na een screening. De Universiteit kon via het project onze poetspakketten financieel mee ondersteunen.



Dit project van de universiteit zal vanaf 2017 ook aansluiting vinden bij de beheersovereenkomst van het Agentschap Zorg rond preventieve mondzorg, waarbinnen de eenheid Maatschappelijke Tandheelkunde al van bij de start actief participeert.

OCMW Antwerpen

Een OCMW-raadslid in Antwerpen citeerde de aanbevelingen uit het eindrapport van *'Laat je tanden zien'*. Ze vraagt het OCMW om hiermee aan de slag te gaan en meer in te zetten op preventieve tandzorg. Het OCMW wil hiervoor graag samenwerken met de partners die hier al actief rond bezig zijn.

Tijdens de stuurgroep van *'Laat je tanden zien'* van 15 februari 2017 nodigden we Martijn Lambert van het consortium preventieve mondzorg, Liesbet Meyvis van de Stad Antwerpen en Kris Drossaert van het OCMW Antwerpen uit om de mogelijkheden te bespreken. De nodige contacten werden gelegd en een verdere samenwerking kan in de toekomst vorm krijgen.

Stad en OCMW Antwerpen geven aan dat er dankzij *'Laat je tanden zien'* al veel op tafel ligt. Daarnaast is er al denkwerk gebeurd dat vooraf ging aan het tandarts kabinet in Sint Niklaas door de VVT. Martijn Lambert geeft aan vanuit het consortium en/of de UGent mee te zullen nadenken.

OCMW Oostende

Vanuit het Sociaal Huis van Oostende kregen we een vraag rond het installeren van een tandarts kabinet. Ze hadden hier een aanbod rond gekregen en vroegen zich af of wij daar ervaring mee hadden. We hebben de contactgegevens van onze contactpersoon bij de VVT doorgegeven die bezig is met het project van een groot tandheelkundig bedrijf dat dit sociaal project in Vlaanderen probeert op te zetten. Daarnaast gaven we hen de contactgegevens van Dokters van de Wereld die hier ook pas een tandarts kabinet voor hun cliënteel hebben geopend.

OCMW Vilvoorde

In het kader van het armoedebeleid in Vilvoorde zijn het OCMW en de stad Vilvoorde gestart met een project rond gezondheidszorg. Het project heeft grotendeels betrekking tot het recht op een verhoogde tegemoetkoming. Vanuit een proactieve visie is het doel om Vilvoordenaars te informeren, begeleiden en te ondersteunen zodat sociale rechten voldoende kunnen worden uitgeput. Naast het informeren en begeleiden van Vilvoordenaars, is het doel om een betere samenwerking te bewerkstelligen tussen verschillende partners en organisaties.

Daarnaast wil Vilvoorde het project rond gezondheidszorg uitbreiden met tandzorg. Ze vroegen ons informatie over *'Laat je tanden zien'*. We verwezen hen naar onze website en



kaderden de materialen die daar te vinden zijn. Daarnaast bezorgden we hen onze gids voor de organisatie en de tandarts.

Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT)

Op een Nederlands Congres voor de Volksgezondheid ontmoette een collega een beleidsmedewerker bij de koninklijke Nederlandse maatschappij tot bevordering der tandheelkunde (landelijke beroepsvereniging voor tandartsen). Preventie en specifieke aandacht voor het bereiken en betrekken van kansengroepen liggen haar nauw aan het hart. Ze was erg benieuwd naar de aanpak van 'Laat je tanden zien'. We bezorgden haar het eindrapport en een overzicht van alle ontwikkelde materialen. Ook dit eindverslag zullen we haar nasturen.

De Lage Drempel Mechelen

De Lage Drempel kon via ons pilootproject acht gezinnen toeleiden naar betaalbare tandzorg. Nu hebben ze de kans om een project in te dienen bij de AFAS Foundation. Eén van hun ideeën ging in de richting van betaalbare tandzorg. In juni 2017 overlegde de projectmedewerker 'Laat je tanden zien' met de mensen van de Lage Drempel voor dit nieuwe project.



Algemene conclusies en aanbevelingen

Tot slot willen we u graag nog de algemene aanbevelingen van 'Laat je tanden zien I & II' meegeven.

Preventie



Blijf inzetten op preventie, ook bij volwassenen.

Blijvend werken rond preventie is van essentieel belang voor de mondgezondheid van mensen in kansarmoede. Het gaat dan zowel om gedrag en kennis met betrekking tot mondhygiëne, alsook angstreductie en kennis van de tandartspraktijk. Acties moeten op een laagdrempelige manier aangeboden worden. Je bereikt meer als je naar mensen toegaat (vindplaatsgericht) en als je focust op oplossingen en de mogelijkheden van mensen (krachtgericht).

De tandarts speelt een grote rol bij de preventie. De aanwezigheid van een tandarts bij groepsessies is een enorme meerwaarde. De kennis en vaardigheden die mensen opdoen in de groepsessies wordt versterkt door het advies bij de screening of in de tandartspraktijk.

Momenteel is gezondheids promotie op het vlak van mondzorg niet ingebed in het Vlaamse preventiedecreet. Als dat wel zo zou zijn, zouden er op grote schaal acties kunnen voorzien worden door o.a. de Logo's.

Koppeling preventie en zorg



Maak de link tussen preventie en zorg. Het één werkt niet zonder het ander.

Mensen zijn meer gemotiveerd om hun mondhygiëne te verbeteren na een preventie-activiteit als ze het vooruitzicht hebben op goede en toegankelijke zorg. Het effect van preventieboodschappen is kleiner als er geen koppeling is aan preventieve en curatieve behandelingen in het tandartskabinet.

Tijdens de looptijd van het project hebben we kunnen vaststellen dat het toepassen van de derde betalingsregeling nog steeds geen evidente keuze is voor tandartsen. Bij het vervolgtraject hebben we bij het Wijkgezondheidscentrum gezien dat mensen niet naar de tandarts gaan als er geen budget voor is. Mensen geven aan, aan andere acutere problemen prioriteit te moeten geven.

Zonder een goede mondhygiëne gaan de effecten van curatieve zorg snel weer verloren. Een tandartsbehandeling verloopt ook veel vlotter als mensen zelf goed voor hun mond zorgen.

Als je de mondgezondheid van mensen in armoede op lange termijn wilt veranderen, moet je dus de drempels tot zelfzorg en tot curatieve zorg gelijktijdig aanpakken.

Toegankelijkheid van de zorg



Zet in op de toepassing van de regeling derde betaler.



Het aanpakken van de financiële drempels tot tandzorg is cruciaal om in de toegankelijkheid van de zorg te voorzien. Patiënten in een kwetsbare situatie hebben lang niet altijd het budget om de kosten bij de tandarts te betalen en te wachten op terugbetaling. In dit project werkten we een systeem uit waarbij zowel de organisatie, de patiënt als de tandarts inspanningen deden om de financiële drempels weg te nemen en de betalingen vlot te laten verlopen.

Dit systeem was gebaseerd op de regeling derde betaler, waar enkele aanpassingen aan werden gemaakt. Voor patiënten met een verhoogde tegemoetkoming kan dit systeem blijvend gebruikt worden. Voor hen is er o euro remgeld voor de meest courante behandelingen¹. De tandarts krijgt dus via de regeling derde betaler bijna altijd het volledige conventiehonarium betaald door het ziekenfonds.

De tandarts heeft hiervoor informatie nodig over de behandelingsgeschiedenis, omdat enkele behandelingen slechts eenmaal per jaar of per twee jaar terugbetaald worden². Bij gebrek aan een elektronisch systeem waarmee de tandarts de behandelingsgeschiedenis eenvoudig kan nagaan, voorzagen we in het project een document aan de hand waarvan de organisatie dit opvroeg. Dit instrument zal in de toekomst beschikbaar blijven via de website van Logo Antwerpen.

Tandartsen die de regeling derde betaler nog nooit toepasten, hebben even tijd nodig om aan de procedures te wennen. De weerstand tegen de regeling was aanvankelijk groot. Ondersteuning in de vorm van een adres voor technische en andere vragen, een 'helpdesk', is nodig. In het pilootproject werd dit geboden door de projectmedewerker, in de toekomst zijn instanties met meer expertise en een groter bereik beter geschikt, zoals tandartsenverenigingen of ziekenfondsen.

Het indienen van de getuigschriften bij het ziekenfonds en het controleren van de betalingen zorgt voor extra administratie. Van zodra tandartsen daaraan gewend zijn, is deze administratieve last niet groter dan bij uitgestelde betalingen. In tegenstelling tot uitgestelde betalingen biedt de regeling derde betaler wel een volledige betaalgarantie (conventietarief). Vanuit de ervaringen die we opdeden in dit pilootproject, ontwikkelden we een stappenplan voor tandartsen om hen te ondersteunen bij de toepassing van de regeling derde betaler (ook deze blijft beschikbaar via de website van Logo Antwerpen).

De regeling derde betaler blijft voor veel tandartsen problematisch. De betaaltermijn is een struikelblok en moet verminderen. Een elektronisch systeem, zoals dit voor huisartsen reeds ontwikkeld werd, zou de administratieve last volledig kunnen wegnemen en een definitieve oplossing bieden voor de behandelingsgeschiedenis.

¹ Uitzonderingen hierop zijn radiografieën (OPG, extra intrabuccale Rx), extracties (tussen 18 en 53 jaar volledig zelf te betalen), tandsteenverwijdering bij gebrek aan een tandartsbezoek het voorbije jaar (50%), prothesewerk en orthodontie. Vanaf 2017 komt er een (zeer) klein remgeld bij als patiënten met verhoogde tegemoetkoming de voorbije jaren niet naar de tandarts gingen.

² OPG (speciale radiografie) tweejaarlijks terugbetaald, algemeen jaarlijks mondonderzoek en DPSI (meting paradontitis) eenmaal per jaar terugbetaald.



Daarnaast blijft ook de automatische toegang tot een financiële regeling moeilijk. De regeling derde betaler is in veel gevallen een gunst waar patiënten voor moeten pleiten. Dit zorgt voor heel wat onzekerheid bij mensen in armoede en is zo een grote bijkomende drempel³.



Voorzie een zorgbudget voor de eerste grote herstelbehandelingen.

Bij mensen wiens mond lang verwaarloosd werd, is er vaak heel wat werk om dat terug in orde te brengen. Het is pas wanneer deze eerste problemen opgelost zijn, dat je mensen op langere termijn in gang kan zetten. Deze eerste zorgen brengen doorgaans een aantal niet terugbetaalde kosten met zich mee. Hiervoor is dan ook een extra zorgbudget noodzakelijk. Als mensen weer een gezonde mond hebben, is dit ondersteunende budget minder nodig. Mocht een zorgbudget geen haalbare kaart zijn, kan er ook gekeken worden naar mogelijkheden om de kosten gespreid te betalen. Gezien de soms al grote schuldenlast die mensen in armoede met zich mee dragen is dit een systeem waar met de nodige voorzichtigheid mee moet worden omgegaan. Voor veel mensen blijft opvolging wel nodig om de inspanningen voor een gezonde mond vol te houden. Anders riskeer je na een aantal jaren opnieuw zware behandelingen te moeten starten.



Zet in op het verbreden van kennis over armoede bij tandartsen, om zo ook andere drempels tot de zorg aan te pakken.

De financiële drempels zijn echter lang niet de enige drempels voor mensen in armoede. Er zijn heel wat praktische en emotionele drempels die we in dit project aanpakten door de ondersteuning van armoedeorganisaties en door de betrokkenheid en vorming van tandartsen.

We merkten dat een uitgebreide eerste afspraak met een duidelijke behandelplanning hielp bij het maken van financiële afspraken, het verminderen van angst en onzekerheid bij de patiënt, het versterken van het vertrouwen tussen tandarts en patiënt en het bevorderen van de behandelingstrouw. Wanneer de tandarts de tijd nam voor advies en preventie verliepen de behandeltrajecten doorgaans beter.

Tandartsen kwamen via vormingen, uitwisselingsmomenten en de behandelingstrajecten in contact met de leefsituatie van mensen in armoede. Ze begrepen het belang van de financiële regelingen en kregen meer begrip voor de drempels waar mensen mee kampten bij de toegang tot tandzorg.

Met dit project bereikten we slechts een beperkt aantal tandartsen. Om de tandzorg voor mensen in armoede op lange termijn te garanderen, moet er naast het werken aan preventie en attitudes bij de doelgroep ook gewerkt worden aan de verbreding van de kennis over armoede bij tandartsen.

³ De invoering van een veralgemeende verplichte regeling derde betaler is voor het Verbond der Vlaamse Tandartsen niet wenselijk. Omwille van de budgettaire impact, het frauderisico en de administratieve knelpunten pleiten zij voor een vrijwillige toepassing van de regeling.



Belang van armoedeorganisaties



Werk samen met armoedeorganisaties om mondgezondheid bij mensen in armoede te verbeteren.

We bereikten onze deelnemers door sessies te organiseren in organisaties waar zij op hun gemak zijn. Deze organisaties waren eveneens essentieel voor de ondersteuning bij de doorverwijzing naar de tandarts. Mensen in armoede hebben nood aan een vertrouwenspersoon waar ze terecht kunnen met vragen over tandzorg, het tandartsbezoek, financiële beslommelingen en angsten. Deze persoon kan hen waar nodig ook helpen bij de afsprakenplanning of meegaan naar het kabinet.

Hoewel niet alle deelnemers evenveel ondersteuning nodig hadden, was het effect van het in groep deelnemen aan het project en de mogelijkheid om vragen te stellen aan de begeleiders, niet te onderschatten.

Door via organisaties te werken, met gemotiveerde tandartsen, creëerden we een veilige context waarin mensen hun mondgezondheid konden verbeteren. Hierbij is maatwerk en laag-drempeligheid essentieel. Mensen in kansarmoede en armoedeorganisaties zijn enorm divers, er is niet één standaardmethodiek die overal werkt. De expertise van de begeleiders is essentieel om mensen te bereiken. Ondersteunende materialen kunnen de begeleiders hierbij helpen.

Armoedeorganisaties worden vaak als een makkelijk bereikbaar aanspreekpunt gezien om mensen die in armoede leven te bereiken. Dat kan tot overbevraging leiden, zeker gezien de vaak beperkte personeelsinzet waarover deze organisaties kunnen beschikken. Het is daarom belangrijk duidelijk te maken dat preventieve sessies rond tandzorg in een breder traject gekaderd zijn, waarin verdere opvolging verwacht wordt en waarbij vervolgens ook meer inspanningen worden gevraagd dan enkel de organisatie van en de toeleiding naar de infosessies. Ook de specificiteit van het thema en de eisen die bijvoorbeeld een screening aan de gekozen locatie stelt (bijvoorbeeld ook een rustige plek voorzien), moeten grondig worden doorgesproken.

Er zijn echter ook heel wat mensen in kansarmoede die niet verbonden zijn aan een organisatie, maar die wel nood hebben aan preventieve en curatieve zorg. Daarnaast is het niet voor alle organisaties haalbaar om een uitgebreid preventietraject en individuele begeleiding te organiseren. Een externe projectmedewerker, stadsdienst of gezondheidsinstantie is essentieel om organisaties te ondersteunen en ook de moeilijker te benaderen doelgroepen te bereiken.

Dialogo tussen betrokkenen



Om de mondgezondheid voor mensen in armoede structureel aan te pakken, moet er een brede dialoog zijn tussen tandartsen, ziekenfondsen, (lokale) besturen, armoedeorganisaties en mensen in armoede.

Dit project groeide uit een intensief overleg tussen armoedeorganisaties, tandartsen en stadsdiensten. Tijdens het project werden er enkele uitwisselingsmomenten georganiseerd tussen



tandartsen, begeleiders en deelnemers. De dialoog tussen deze betrokkenen en hun motivatie om hun schouders onder het project te zetten was essentieel om het te doen slagen.

Het verwerven van inzicht in elkaars achtergrondsituatie en drempels is noodzakelijk om tot een gedragen project te komen en op lange termijn veranderingsprocessen in gang te zetten. Het project krijgt meer slaagkansen, maar ook de individuele betrokkenen (tandartsen, begeleiders, mensen in armoede) hebben baat bij de uitwisseling. Een groter begrip voor elkaar zorgt ervoor dat iedereen zijn inspanningen met meer plezier en langer volhoudt.

In dit project was er heel wat overleg op lokaal niveau. Deze dialoog moeten we ook verderzetten op Vlaams en Federaal niveau. Een versnippering van de kennis en inzichten is nefast voor de zoektocht naar structurele oplossingen. Hierbij is de vertegenwoordiging van mensen in armoede in het overleg over de toekomst van onze mondgezondheidszorg essentieel. Het consortium preventieve mondzorg is hierbij één van de pistes.



Deel 3: En verder...

Consortium preventieve mondzorg

Vanuit de vaststelling dat mondgezondheid bij zorgbehoevende ouderen, personen met een beperking en personen met een kwetsbare positie in de maatschappij voor verbetering vatbaar is, werd een consortium opgericht. Het nieuwe samenwerkingsverband bestaat uit volgende partners: het Verbond der Vlaamse Tandartsen vzw, het departement Mondgezondheidswetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven, de vakgroep Tandheelkunde van de Universiteit Gent en de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen.

Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: "Het nieuwe samenwerkingsverband dat de uitdaging aangaat om betere mondzorg aan kwetsbare mensen aan te bieden zal ook de gegevensuitwisseling kunnen optimaliseren tussen tandartsen, Kind en Gezin en het CLB. Het Consortium begint echter niet vanaf nul. Ook vroegere initiatieven voor preventieve mondzorg zullen verder geïmplementeerd worden."

Ook de expertise van 'Laat je tanden zien' wordt doorgegeven aan het consortium. De contacten tussen de Stad Antwerpen en het consortium zijn ook al gelegd. Hoe deze verder zullen samenwerken zal de toekomst moeten uitwijzen.

Tandzorg in de Stad Antwerpen

Zoals omschreven bij de conclusies van het vervolgtraject (pagina 12) hebben we samengewerkt met de Stad Antwerpen en het OCMW van Antwerpen. Hoe de stad verder zal inzetten op preventieve tandzorg voor mensen in armoede zal de komende periode verder vorm krijgen. De ervaring en het materiaal van Logo Antwerpen blijft ter beschikking voor de Stad Antwerpen en het OCMW.

De Lage Drempel Mechelen

De Lage Drempel heeft de kans om een project in te dienen bij de AFAS Foundation. Eén van hun ideeën ging in de richting van betaalbare tandzorg. Logo Antwerpen denkt mee na met de Lage Drempel over de invulling hiervan en stelt haar materiaal ter beschikking.

Materialen 'Laat je tanden zien'

Logo Antwerpen heeft in de loop van het project verschillende materialen ontwikkeld. Deze blijft Logo Antwerpen in de toekomst verder aanbieden. Hieronder geven we nog even een overzicht mee van de verschillende materialen:

- **PowerPoint presentaties** + leidraad voor het geven van infosessies rond preventieve tandzorg.
- **Gids voor de organisatie:** In deze gids staat een beschrijving van het project, een stappenplan met foto's om aan deelnemers uit te leggen hoe ze naar de tandarts kunnen gaan, tips om mensen te ondersteunen, contactgegevens van tandartsen en ziekenfondsen en de nodige documenten.



- **Gids voor de tandarts:** In deze gids tevens een beschrijving van het project, een gedetailleerde uitleg van het behandelplan en de financiële procedure, achtergrondinformatie over de verschillende statuten, een verzamelstaat om de getuigschriften in te dienen en contactgegevens van de organisaties en ziekenfondsen (diensten derde betaler).
- **Stappenplan voor doorverwijzing naar de tandarts,** te downloaden via de website van logo Antwerpen
- **Stappenplan toepassing derde betalingsregeling voor de tandarts,** te downloaden via de website van logo Antwerpen
- **Vragenlijst ziekenfonds:** hiermee kunnen patiënten hun statuut en behandelingsgeschiedenis opvragen bij het ziekenfonds. Te downloaden via de website van logo Antwerpen.
- **Behandelkaart:** instrument voor een duidelijke planning van de behandelingen.
- **Behandelplan:** overeenkomst tussen tandarts en patiënt en financieel opvolginstrument.
- **Verzamelstaat** voor tandartsen: voor het verzamelen en indienen van prestaties van de 3^e betalingsregeling. Te downloaden via de website van logo Antwerpen.
- **Tandenpoetspakketten** met tandenborstel, tandpasta, zandloper en beker werden samengesteld.
- Verder kan bij Logo Antwerpen 'het grote tandenspel' ontleend worden. Te bestellen via de webshop van Logo Antwerpen.

