

AH 313

2026Z19022

Antwoord van minister Sterk (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport) (ontvangen 7 oktober 2026)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat de vraag naar mondzorg zal toenemen door de dubbele vergrijzing?

Antwoord 1

Ja, het genoemde bericht is bekend.

Vraag 2

Welke maatregelen overweegt u om zorgmijden voor mondzorg specifiek onder ouderen terug te dringen? Hoe wilt u de tandarts toegankelijker maken voor wie minder mobiel, minder zelfredzaam of dementerend is?

Antwoord 2

Voor mensen die in een Wlz-instelling verblijven waar verblijf inclusief behandeling wordt geleverd, maakt de tandheelkundige zorg onderdeel uit van de Wlz-zorg. De instelling is in dat geval verantwoordelijk voor het organiseren van de tandheelkundige zorg. Indien nodig organiseert de instelling ook het vervoer naar de tandarts.

Het komt ook voor dat mensen die niet in een Wlz-instelling verblijven moeite hebben om naar de tandartspraktijk te komen. De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) heeft voor deze situatie een aantal richtlijnen voor tandartsen om hiermee om te gaan. Zo kan de mondzorgverlener het gesprek aan gaan met de patiënt welke mogelijkheden er zijn om de patiënt op te halen en weer weg te brengen, zoals familie en vrienden, mantelzorg of een (regio)taxi. Een andere mogelijkheid is mondzorg aan huis, volgens de richtlijn 'Mondzorg aan huis gebonden kwetsbare ouderen'.

Vraag 3

Kunt u de Kamer inzicht verschaffen in de kwaliteit van de mondzorg in verpleeghuizen? Hoe wordt de kwaliteit hiervan gegarandeerd? Zijn er meldingen bekend van mensen die in het verpleeghuis onvoldoende mondzorg ontvangen?

Antwoord 3

De IGJ houdt risicogestuurd toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen, en heeft hiervoor in 2024 een specifiek toetsingskader voor mondzorg in verpleeghuizen gepubliceerd. Daarin staan de uitgangspunten die de inspectie

hanteert bij het toezicht op de mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten. Dit toetsingskader wordt op dit moment geactualiseerd naar aanleiding van gewijzigde richtlijnen in het veld. De IGJ heeft vanaf 2023 in totaal 5 signalen en 4 meldingen over mondzorg ontvangen.

Vraag 4

In welke mate informeert de overheid samen met relevante gezondheidspartners ouderen over het belang van goede mondzorg voor de overige gezondheid?

Antwoord 4

Het informeren van ouderen over mondgezondheid vindt onder meer plaats via informatie en voorlichting van mondzorgprofessionals en via publieke gezondheidsinformatie vanuit het veld. Zo is er bijvoorbeeld jaarlijks de Week van de mondhygiënist en de Wereld Mondgezondheidsdag.

Vraag 5

Wat is (voor het meest recente jaar waarvoor u gegevens kunt aanleveren) het totaalbedrag aan zorgkosten die vermeden hadden kunnen worden door het meer vroegtijdig signaleren van ziektes als alle ouderen effectief minstens 1 keer per jaar naar de tandarts zouden gaan?

Antwoord 5

Er is geen betrouwbare berekening beschikbaar van het bedrag aan zorgkosten dat zou kunnen worden vermeden als alle ouderen ten minste eenmaal per jaar naar de tandarts zouden gaan. Hoewel onderzoek¹ verbanden laat zien tussen mond-gezondheid en verschillende aandoeningen, zoals diabetes, hart- en vaatziekten en longaandoeningen, kan hieruit niet worden afgeleid welk deel van de zorgkosten daadwerkelijk kan worden voorkomen door een jaarlijkse tandartscontrole. Ook is een tandartscontrole primair gericht op het voorkomen, opsporen en behandelen van problemen in de mond. De mate waarin een controle leidt tot vroegtijdige signalering van andere aandoeningen verschilt per aandoening en individuele situatie.

Vraag 6

Welke mate van afstemming gebeurt er tussen verschillende partijen zoals de verpleegkundigen, thuiszorg en huisartsen om ouderen te blijven wijzen op het belang van goede mondzorg? Is dat volgens u voldoende of zou er meer afstemming moeten plaatsvinden?

Antwoord 6

¹ Heijmans, M., Knottnerus, B., De Groot, K., & Francke, A. (2021). Mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen: Probleemanalyse, knelpunten en oplossingsrichtingen. Nivel.

Goede mondzorg bij kwetsbare ouderen vraagt om samenwerking tussen de oudere zelf, eventuele mantelzorgers, mondzorgverleners en andere zorgverleners die bij de oudere betrokken zijn. Het Nivel² heeft onderzocht dat deze samenwerking in de praktijk nog niet overal vanzelfsprekend is en dat mondgezondheid nog onvoldoende structureel onderdeel is van de integrale zorg voor kwetsbare ouderen. Het is daarom van belang dat mondgezondheid waar relevant onderdeel is van de signalering en bespreking binnen de zorg rondom kwetsbare ouderen. De verantwoordelijkheid voor deze samenwerking ligt primair bij de betrokken zorg-professionals en zorgaanbieders.

Vraag 7

Welk beleid voert u om ervoor te zorgen dat er ook op de lange termijn (in 2035 en 2045) voldoende tandzorgaanbod is zodat tandzorg voor alle mensen in Nederland toegankelijk en betaalbaar zal zijn?

Antwoord 7

Het Capaciteitsorgaan brengt een driejaarlijkse integrale raming uit voor de instroom in de medische en aanverwante (vervolg)opleidingen. In het Capaciteitsplan van december 2025 adviseert het Capaciteitsorgaan om de instroom in de opleiding Tandheelkunde te verhogen naar 386 opleidingsplaatsen. De geadviseerde instroom is gebaseerd op de verwachte tekorten op de lange termijn om in 2043 evenwicht te bereiken tussen de vraag naar en aanbod van o.a. tandartsen.

Op dit moment bestuderen het ministerie van VWS en het ministerie van OCW het advies van het Capaciteitsorgaan.

Vraag 8

Bent u het eens met de stelling uit het Capaciteitsplan dat er een jaarlijkse instroom van 386 studenten nodig is om vraag en aanbod op termijn serieus in evenwicht te brengen? Indien ja, zal u met uw collega van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) in gesprek gaan om de numerus fixus naar dit aantal op te trekken?

Antwoord 8

Ik hecht veel waarde aan het advies van het Capaciteitsorgaan. Het gaat echter om een forse uitbreiding waar additionele middelen voor nodig zijn. Op dit moment bestuderen het ministerie van VWS en het ministerie van OCW het advies van het Capaciteitsorgaan.

Vraag 9

² Zie noot 1.

Als u zich niet herkent in de stelling uit het Capaciteitsplan, welk aantal opleidingsplaatsen is er dan volgens u wel nodig om de toegankelijkheid van de mondzorg te blijven garanderen? Waarop precies baseert u dat aantal?

Antwoord 9

Gezien mijn antwoord op vraag 8 is dit niet van toepassing.