Aan de gemeenteraad van Nijmegen

**Postadres**
Gemeente Nijmegen
Postbus 9105
6500 HG Nijmegen

**Bezoekadres**
Korte Nieuwstraat 6
6511 PP Nijmegen

T 14 024
nijmegen.nl

**Contactgegevens**
nijmegen.nl/contact

**Ons kenmerk**
E25.001975.

**Bijlage(n)**
Bijgevoegd: Ja

Datum 11 november 2025
Onderwerp Evaluatie initiatiefvoorstel Niet Meer Kiezen

Geachte leden van de raad,

Op 8 juli heeft u van het college een voortgangsbrief ontvangen over het initiatiefvoorstel *Niet Meer Kiezen*. Daarin hebben wij de doelstelling, het verloop van de pilot en de eerste bevindingen toegelicht. Omdat de pilot toen pas twee maanden liep, is ervoor gekozen de volledige evaluatie in het najaar met u te delen.

Naast de volledige evaluatie van de pilot *Niet Meer Kiezen* delen we met deze brief ook de evaluatie van andere regelingen die we in Nijmegen kennen op het gebied van mondzorg, namelijk via de collectieve aanvullende zorgverzekering, de bijzondere bijstand, het Fondsenbureau en Dokters van de Wereld. Op basis van deze verzameling bevindingen hebben wij een conclusie getrokken en beschreven welke rol een mogelijk vervolg van de pilot hierin kan spelen.

**Gesprek met de stad**
Voor de evaluatie van de regelingen en initiatieven rondom mondzorg hebben wij evaluatiegesprekken gevoerd met de betrokken partijen. Tijdens deze gesprekken is ingegaan op de werkwijze, de doelgroep, het type zorgbehandelingen, de kosten en het aantal behandelde mondzorgaanvragen. Met deze informatie willen wij een completer en duidelijker beeld geven van de ondersteuning voor mondzorg die in Nijmegen beschikbaar is.

**Mondzorgkaart (regelingen en initiatieven) Nijmegen**
Voor elke regeling of elk initiatief beschrijven wij hieronder de bevindingen uit de evaluatie en formuleren wij daaruit een conclusie en mogelijke vervolgstappen.

## *1. Collectieve Aanvullende Zorgverzekering (CAZ)*

### *1.1. Beschrijving*

De gemeente Nijmegen biedt inwoners met een laag inkomen (tot 130% van het sociaal minimum) de mogelijkheid om deel te nemen aan een collectieve aanvullende zorgverzekering. Deze verzekering biedt onder bepaalde voorwaarden dekking voor mondzorgkosten, zoals periodieke controles, vullingen en tandsteenverwijdering. De maximale vergoedingen verschillen per verzekeraar:

- Via CZ-groep bedraagt de maximale vergoeding €570,- per jaar.
- Via VGZ (Volksgezondheidszorg) bedraagt deze maximaal €500,- per jaar.

### *1.2. Evaluatie*

Het aantal inwoners met een aanvullende verzekering binnen de Collectieve Aanvullende Zorgverzekering (CAZ) laat de afgelopen jaren een gestage groei zien. In 2022 maakten 8.342 inwoners gebruik van deze verzekering, in 2023 steeg dit aantal naar 8.972 en in 2024 verder naar 9.349. Voor 2025 wordt een verdere toename verwacht tot ongeveer 9.827 deelnemers.

De totale geschatte kosten zijn in dezelfde periode toegenomen van ongeveer € 2,3 miljoen in 2022 tot € 3,3 miljoen in oktober 2025. Deze stijging hangt samen met zowel de groei in deelname als de algemene stijging van zorgpremies.
De deelnemersgroep bestaat voor ongeveer 60% uit vrouwen en 40% uit mannen. De leeftijdsverdeling laat zien dat de regeling vooral jongvolwassenen en jongere werkenden bereikt.

Hoewel deze cijfers een positief beeld geven van het gebruik en bereik van de CAZ, is specifieke informatie over het gebruik van mondzorg binnen de aanvullende verzekering nog niet beschikbaar. De zorgverzekeraars onderzoeken momenteel hoe deze gegevens op een zorgvuldige manier gedeeld kunnen worden. Hierdoor richt de evaluatie zich voorlopig op de beschikbare cijfers over afgesloten aanvullende verzekeringen.

## *2. Bijzondere bijstand*

### *2.1. Beschrijving*

De bijzondere bijstand kan in specifieke gevallen een vergoeding bieden voor noodzakelijke mondzorgkosten die niet op andere wijze worden vergoed. De toekenning is afhankelijk van de individuele situatie, het inkomen en de aanwezigheid van voorliggende regelingen zoals de CAZ. Wanneer inwoners via de CAZ wel aanvullend verzekerd zijn, maar geen volledige vergoeding ontvangen (zie punt 1.1), kunnen zij voor het resterende bedrag een beroep doen op de bijzondere bijstand. De totale vergoeding vanuit bijzondere bijstand en CAZ samen bedraagt maximaal € 500 per jaar. Inwoners die niet aanvullend verzekerd zijn, kunnen eenmalig gebruikmaken van bijzondere bijstand en worden daarbij gewezen op de mogelijkheid om een aanvullend verzekeringspakket af te sluiten.

**Voorbeeld:**
Wanneer een inwoner €200,- vergoed krijgt via de CAZ, kan vanuit de bijzondere bijstand eenmalig nog maximaal €300,- worden toegekend.

### *2.2. Evaluatie*

De mondzorgaanvragen die via bijzondere bijstand zijn ingediend, kunnen niet op behandelingsniveau worden geanalyseerd, omdat ze worden geregistreerd onder de bredere categorie 'medische kosten'. Hoewel het exacte type medische kosten niet is te achterhalen, kan volgens afdeling Inkomen, Zorg & Leerrecht worden aangenomen dat het merendeel van de aanvragen binnen deze categorie mondzorg betreft.

De evaluatie laat zien dat zowel het aantal toegekende aanvragen als de totale vergoedingen de afgelopen jaren sterk zijn gedaald. In 2023 werden 504 aanvragen afgehandeld voor 495 cliënten, met totale kosten van €171.583. In 2024 nam dit verder af, en tot nu oktober 2025 gaat het om 67 aanvragen voor 67 cliënten, met een totaal van €20.028. Ook de instroom van aanvragen volgt deze dalende trend: van 857 in 2023, naar 646 in 2024, en tot nu toe 293 in 2025.
Een belangrijke verklaring voor deze daling is beleidsverduidelijking: sinds 2024 wordt bijzondere bijstand alleen toegekend wanneer de volledige CAZ-vergoeding van €570 niet wordt toegekend. Eerder ontvingen sommige inwoners zowel een CAZ-vergoeding als een aanvullende bijzondere bijstandsvergoeding, maar door de verduidelijking van het beleid rondom mondzorg is dit nu niet meer mogelijk. De aanleiding voor de beleidsverduidelijking is dat signalen zijn ontvangen dat de regeling door consulenten verschillend werd geïnterpreteerd, waardoor behoefte ontstond aan nadere toelichting. Uit gesprekken met de uitvoering blijkt dat mondzorgaanvragen vaak hoog zijn (€200–€2.000), waardoor het vaste maximum van €500 regelmatig onvoldoende is. Preventieve maatregelen kunnen dit probleem deels ondervangen, omdat zij bijdragen aan het voorkomen van ernstige gebitsproblemen en daarmee de kosten voor inwoners verlagen. Tegelijkertijd leidt het toepassen van maatwerk tot onzekerheid en tijdsintensieve afhandeling. Ook is er behoefte aan betere informatie over sociale initiatieven en mondzorgprojecten, zodat doorverwijzingen effectiever kunnen plaatsvinden. De samenwerking met de interne fondsenwerver verloopt goed, maar de hoge aantallen doorverwijzingen geven extra druk op de uitvoering.

## *3. Fondsenwerver Gemeente Nijmegen*

### *3.1. Beschrijving*

De fondsenwerver wordt ingezet wanneer voorliggende voorzieningen (zoals bijzondere bijstand) onvoldoende zijn om de problemen van een inwoner te verhelpen. Dit geldt met name voor inwoners die niet binnen bestaande regelingen passen en daardoor tussen wal en schip dreigen te vallen. Via externe fondsen ondersteunt de fondsenwerver bij uiteenlopende zorgvraagstukken, waaronder mondzorg. Elke aanvraag wordt afzonderlijk beoordeeld, waarbij maatwerk het uitgangspunt is. Aan deze vorm van ondersteuning zijn geen vaste kaders of maximale vergoedingsbedragen verbonden; per situatie wordt bekeken wat nodig is om de inwoner weer volwaardig te laten meedoen in de samenleving.

De mogelijkheden zijn daarbij wel afhankelijk van de beschikbaarheid en voorwaarden van de private fondsen binnen het netwerk van de fondsenwerver.

### *3.2. Evaluatie*

Uit de evaluatie blijkt dat mondzorgaanvragen via verschillende kanalen binnenkomen, waaronder de Financieel Experts in de Wijk (FEW), Bijzondere Bijstand, Buurteams, Geldzorgen, de Doorbraakaanpak, Regieteams en R75.

In 2024 zijn in totaal 20 mondzorgcasussen bij de fondsenwerver binnen gekomen. De fondsenwerver heeft alle aanvragen kunnen behandelen. 13 van deze casussen betroffen openstaande zorgfacturen van al uitgevoerde mondzorg behandelingen. Voor deze inwoners zijn de zorgfacturen betaald. Er is gekeken naar de afloscapaciteit van de inwoner en er is een betalingsregeling getroffen. 6 mondzorgcasussen zijn ondergebracht bij lokale tandartsen die de behandelingen kosteloos hebben uitgevoerd.

In 2025 zijn er tot juli 13 casussen ontvangen en in behandeling genomen. In deze casussen ging het eveneens om openstaande facturen en nog benodigde behandelingen voor pijnbestrijding. Via de aangesloten fondsen en lokale tandartsen zijn de facturen en behandelingen vergoed.

De uitgevoerde behandelingen zijn vooral gericht op het trekken van tanden, kiezen, het behandelen van ontstoken tandvlees en noodzakelijke wortelkanaalbehandelingen. Al de genoemde behandelingen zijn uitgevoerd in samenwerking met lokale tandartsen en tandartsen uit het netwerk van Dokters van de Wereld. De overige behandelingen die niet via het sociale netwerk van tandartsen om niet behandeld konden worden zijn vergoed via de beschikbare private fondsen.

## *4. Dokters van de Wereld*

### *4.1. Beschrijving*

Dokters van de Wereld ontvangt van de gemeente Nijmegen, vanuit het programma Welzijn, Wijkontwikkeling en Zorg, onderdeel Noodopvang uitgeprocedeerde, een subsidie van € 60.000. Deze subsidie is bedoeld ter ondersteuning van het doel: *'Vluchtelingen kunnen op een veilige en gezonde manier verblijven in onze regio en zo goed mogelijk meedoen in de samenleving'.* De subsidie sluit aan bij de volgende ambitie uit de stadsbegroting: *'Inwoners voeren eigen regie over hun leven, gezin en gezondheid en nemen actief deel aan de maatschappij.'*

Vanuit deze subsidie biedt Dokters van de Wereld brede zorg, waaronder mondzorg voor mensen die geen reguliere toegang hebben tot tandheelkundige zorg, zoals ongedocumenteerden en dak- en thuislozen. Via laagdrempelige inloopspreekuren kunnen inwoners zonder verwijsbrief of verzekering terecht voor een eerste intake. Tijdens deze intake beoordeelt een vrijwillige tandarts de situatie, geeft instructies over tandenpoetsen en preventie, en verwijst indien nodig door naar aangesloten tandartsen voor verdere behandeling. De aangesloten tandartsen voeren deze behandelingen kosteloos uit of vragen alleen een vergoeding voor de materiaalkosten. Door middel van een contract

wordt vastgesteld hoeveel inwoners de tandartsen per maand/jaar gratis willen behandelen. De enige vergoeding die bij Dokters van Wereld kan worden gedeclareerd is €100 voor een wortelkanaalbehandeling en max. €350 per patiënt voor een (partiële) prothese.

### *4.2. Evaluatie*

Uit de evaluatie blijkt dat Dokters van de Wereld van 2024 tot en met augustus 2025 in Nijmegen ruim 200 inwoners heeft kunnen ondersteunen via de inloopspreekuren en het netwerk van tandartsen. In 2024 kwamen er 160 mondzorgcasussen binnen via het inloopconsult, waarvan er 137 zijn doorverwezen voor verdere behandeling. Van deze aanvragen betrof 60% asielzoekers en 30% ongedocumenteerden. In 2025 zijn tot nu toe 39 casussen gemeld via het inloopspreekuur, waarvan er 33 zijn doorverwezen. Binnen deze groep bestond 65% uit ongedocumenteerden en bijna 30% uit asielzoekers.
Deze verandering hangt samen met de sluiting van de crisisnoodopvanglocatie Koudenhoek in juni 2025. De behandelingen zijn in Nijmegen uitgevoerd door negen tandartspraktijken die hebben toegezegd regelmatig gratis zorg te bieden aan mensen die anders geen toegang tot mondzorg hebben. Het ging vooral om noodhulp, zoals vullingen, het trekken van tanden en kiezen, wortelkanaalbehandelingen en gebitsreinigingen.

Vanaf het moment van overdracht verliepen de doorverwijzingen rechtstreeks via de tandarts en de inwoner. Het blijkt echter in de praktijk dat een doorverwijzing vaak meerdere tandartsafspraken per persoon heeft opgeleverd, gemiddeld vijf. Naar schatting zijn er in de afgelopen twee jaar dan ook meer dan 500 consulten en behandelingen uitgevoerd via het tandartsennetwerk van Dokters van de Wereld. Er is wel gebleken dat het in de maanden juli, augustus en december soms moeilijk was om behandelingen bij deze praktijken in te plannen.

Naast de doorverwijzingen naar tandartsen heeft Dokters van de Wereld in de afgelopen twee jaar ook meerdere themabijeenkomsten georganiseerd gericht op preventieve mondzorg. Tijdens deze bijeenkomsten kregen deelnemers algemene mondzorgvoorlichting en instructies over tandenpoetsen. Door deze bijeenkomsten te organiseren bij partners zoals Stichting Gast, Bindkracht10, Vluchtelingenwerk en de inmiddels gesloten crisisnoodopvanglocatie Koudenhoek, is een groot bereik gerealiseerd. Desondanks heeft Dokters van de Wereld gemerkt dat de groep mensen die mondzorg vanwege financiële barrières vermijden is blijven groeien. Ook heeft Dokters van de Wereld opgemerkt dat de problematiek in de mond steeds ernstiger wordt. De toenemende vraag naar kostbare ingrepen, zoals protheses, legt blijvende druk op het netwerk en vraagt extra inzet van de betrokken tandartsen.

## *5.* Pilot '*Niet Meer Kiezen*'

### *5.1. Beschrijving*

De raad heeft met het initiatiefvoorstel *'Niet meer Kiezen'* het college verzocht om gratis preventieve mondzorg aan te bieden aan inwoners met geldzorgen die niet aanvullend verzekerd zijn. Dit initiatiefvoorstel heeft, door het nadrukkelijke preventieve karakter, een andere insteek dan de hierboven genoemde regelingen.Er is wel maatwerk mogelijk,

bijvoorbeeld wanneer een potentiële deelnemer wél klachten ervaart en ernstig wordt belemmerd in het dagelijks functioneren. Deelnemen kan alleen als een inwoner een basisverzekering heeft en financiële druk ervaart. Het uiteindelijke einddoel van de pilot is dat deze inwoners zelfstandig, en minimaal eenmaal per jaar, naar de tandarts gaan en hiervoor passend verzekerd zijn. De aanmelding voor deze pilot verloopt via het reguliere proces van de Financieel Expert in de Wijk en de Formulierenbrigade van Bindkracht10. Wanneer sprake is van mondzorgmijding en de inwoner baat heeft bij deelname aan de pilot, meldt de medewerker of vrijwilliger de inwoner aan via de website van Stichting ANDERS. Stichting ANDERS begeleidt de deelnemer vervolgens gedurende het hele pilotproces en plant een afspraak bij het Radboudumc voor het eerste consult. Als er vervolgbehandelingen nodig zijn wordt hiervoor het netwerk aan betrokken tandartsen ingezet of wordt de behandeling door Radboudumc zelf uitgevoerd.
Uitgangspunt is dat de behandeling (deels) kosteloos wordt uitgevoerd. Als dit niet volledig mogelijk is, worden de kosten gedekt uit het door de gemeente Nijmegen beschikbaar gestelde fonds, dat door stichting Anders wordt beheerd.

### *5.2. Evaluatie*

Uit de evaluatie[1] blijkt dat de aanmeldingen voor de pilot zijn binnengekomen via de vooraf gekozen route: de Financieel Experts in de Wijk (FEW) van Bindkracht10. Bij afronding van de bijgevoegde evaluatie, opgesteld in juni 2025, zijn in totaal 18 deelnemers door de FEW doorverwezen en nog geen door de vrijwilligers van de formulierenbrigade. Van de 18 aangemelde deelnemers zijn er 16 daadwerkelijk op consult geweest.
Hoewel de pilot gericht was op preventieve mondzorg, bleek het moeilijk om mensen zonder klachten te motiveren. Mensen die veel stress ervaren, hebben vaak onvoldoende mentale ruimte voor niet-urgente zorg. In oktober 2025 bedraagt het aantal aanmeldingen inmiddels 58. Dit betekent dat er sinds juni, het moment van schrijven van het evaluatierapport, tot het moment van deze raadsbrief een toename van 42 aanmeldingen is geweest. Stichting Anders verklaart deze groei doordat de pilot tijd nodig had om zich verder te verspreiden, bekendheid te krijgen onder de doelgroep en het vertrouwen van de FEW-professionals te winnen om inwoners door te verwijzen naar de pilot.

Het overgrote deel van de aangemelde inwoners had al bestaande mondproblemen. Tijdens de pilot is vooral curatieve zorg geboden, zoals het trekken van tanden en kiezen, vullingen, wortelkanaalbehandelingen, gebitsreiniging en aanvullende ingrepen zoals een spalkje. Alle behandelingen zijn voor de inwoner volledig kosteloos uitgevoerd; zowel materiaalkosten als uitvoerende kosten zijn volledig gedekt. De financiering is deels bekostigd uit de gemeentelijke subsidie aan Stichting ANDERS en deels door het Radboudumc en de betrokken tandartsen, die vanuit maatschappelijke betrokkenheid bijdragen hebben geleverd. Van de 58 deelnemers zijn er na de eerste intake bij het Radboudumc 10 deelnemers doorverwezen naar verdere behandeling bij een tandarts. Het ging hierbij om behandelingen die te omvangrijk waren om door de Radboud-studenten uit te voeren, vaak betrof het meerdere herhaalbehandelingen die nodig zijn om het mondzorgprobleem volledig aan te pakken. Een deel van deze deelnemers zit nog midden in het behandelingstraject.

[1] De volledige evaluatie van de pilot Niet Meer Kiezen is terug te lezen in de bijlage.

Ten tijde van het opstellen van deze brief is de pilot inmiddels zeven maanden operationeel. Gezien de relatief korte looptijd kan op dit moment nog geen gedegen conclusie worden getrokken, noch een structureel vervolg worden gekoppeld aan de resultaten. Het college is daarom voornemens de pilot met één jaar te verlengen. Hiermee ontstaat meer tijd om aanvullende data te verzamelen, de resultaten goed te onderbouwen en een voorstel voor een structureel vervolg uit te werken.
Daarnaast biedt deze verlenging de gelegenheid om de samenhang tussen de verschillende regelingen en initiatieven verder te versterken. Voor de verdere uitwerking is het van belang om niet alleen in te zetten op preventie, maar ook op curatieve zorg en nazorg, zodat we het probleem van mondzorgmijding onder inwoners structureel en duurzaam kunnen verkleinen.

**Conclusie**
De evaluatie laat zien dat de afgelopen jaren belangrijke stappen zijn gezet om mondzorg beter toegankelijk te maken voor inwoners met een laag inkomen of zonder verzekering. Door de inzet van de CAZ-vergoeding, de bijzondere bijstand, het fondsenbureau en Dokters van de Wereld is een netwerk ontstaan dat financiële en praktische drempels verlaagt en inwoners met urgente mondzorgbehoeften bereikt.
Tegelijkertijd blijkt dat het netwerk nog niet volledig sluitend is. De kosten voor behandeling zijn vaak hoger dan de mogelijke vergoeding, wat deels komt doordat de doelgroep de weg naar de tandarts pas vindt wanneer de problemen al groot zijn. Juist hierdoor blijkt het inzetten op preventie in de praktijk lastig, terwijl preventieve zorg er juist toe kan bijdragen dat mondzorgproblemen niet zo ernstig worden. Het is daarom van belang om preventie gelijktijdig in te zetten met curatieve zorg en nazorg, zodat inwoners op een duurzame manier geholpen worden en verdere problemen kunnen worden voorkomen.
Structurele toegankelijkheid van mondzorg vraagt dus verdere aandacht.

De aanvullende verzekering binnen de CAZ wordt sinds 2023 door een groeiend aantal inwoners afgesloten. De voortdurende aandacht voor deze regeling blijkt effect te hebben. De verzekering wordt met name gebruikt door volwassenen van 27 jaar en ouder met beperkte financiële middelen en vervult daarmee een belangrijke rol in het toegankelijk houden van mondzorg voor inwoners die anders geen tandheelkundige zorg zouden kunnen betalen.

Binnen de bijzondere bijstand zien we dat het aantal aanvragen voor mondzorg is afgenomen, mede door de beleidsverduidelijking rondom de CAZ-vergoeding. Toch ervaren consulenten knelpunten: het maximale vergoedingsbedrag is vaak ontoereikend, maatwerk vraagt veel tijd en de kennis van lokale initiatieven is beperkt. Dit onderstreept de noodzaak van duidelijke richtlijnen, goede informatievoorziening en structurele afstemming tussen afdelingen en samenwerkingspartners.

Het fondsenbureau heeft in samenwerking met lokale tandartsen, Dokters van de Wereld en particuliere fondsen veel inwoners kunnen helpen. Deze samenwerking laat zien dat een integrale aanpak werkt, maar ook dat de vraag naar betaalbare mondzorg groot blijft.

De inzet van Dokters van de Wereld is daarbij onmisbaar gebleken. Met ruim 200 geholpen inwoners en meer dan 500 behandelingen vervult de organisatie een cruciale rol in het bieden van directe hulp bij noodklachten. Tegelijkertijd blijft een groot deel van de dak- en thuislozen en ongedocumenteerden buiten bereik, wat vraagt om blijvende inzet op outreachend werken.

De door uw raad gevraagde pilot *Niet meer Kiezen* toont aan dat preventieve mondzorg binnen deze doelgroep nog niet vanzelfsprekend is. De meeste aanmeldingen betroffen cliënten met een curatieve zorgvraag. Het oplopende aantal aanmeldingen tijdens de pilot benadrukt het belang van voldoende tijd en gerichte communicatie richting het lokale zorg- en welzijnsnetwerk. Tegelijkertijd zien we dat de behandelingen in de pilot nu veelal gaan om curatieve zorg, terwijl de insteek van de pilot preventieve zorg was. Om nog beter te verkennen of de inzet op preventie mondzorg wenselijk is, is verlenging van de pilot gewenst. Een langere looptijd biedt de mogelijkheid om meer inwoners te bereiken, de samenwerking met betrokken partners te verdiepen en gerichter te werken aan bewustwording rondom preventieve mondzorg.

Samenvattend laat de evaluatie zien dat de inzet van de afgelopen jaren wezenlijke resultaten heeft opgeleverd, maar dat structurele borging en verdere samenwerking nodig blijven. Een mogelijk vervolg van de pilot kan hierin een belangrijke rol spelen, mits er wordt ingezet op betere bekendheid, versterking van preventie en duurzame verbinding tussen zorg, welzijn en inkomensondersteuning.

**Slot en vervolg**

Voor toekomstbestendige mondzorg in Nijmegen is het essentieel om overzicht en samenhang te creëren binnen het huidige aanbod van initiatieven en regelingen. Goede mondzorg heeft een aanpak nodig die zorg, nazorg en vervolg combineert. Hier is afstemming nodig tussen gemeente, zorgaanbieders, kennisinstellingen en maatschappelijke partners, zodat duidelijk is wie wat doet en samenwerking zorgt voor toegankelijke mondzorg voor iedereen.

Daarnaast is het belangrijk om het belang van goede mondzorg voortdurend onder de aandacht te houden, bij zowel inwoners als sociale zorgpartners. Alleen door preventie, samenwerking en goede nazorg te combineren, kan de toegang tot mondzorg blijvend verbeteren en kunnen ernstige gezondheidsproblemen en hoge maatschappelijke kosten worden voorkomen. Op basis van deze conclusies ziet het college meerwaarde in het verlengen van de pilot.

Het college is daarom voornemens de pilot met een jaar te verlengen. Een langere looptijd biedt ruimte om:

- De samenwerking met lokale partners verder te verstevigen;
- Preventieve mondzorg structureler onder de aandacht te brengen;
- Voldoende data te verzamelen om het effect en de meerwaarde van de aanpak goed te kunnen evalueren

- Meer tijd te nemen om de interne mogelijkheden te onderzoeken, zoals de inzet van het fondsenbureau ter ondersteuning van een eventuele structurele voortzetting.

De wijze waarop wordt de komende tijd onderzocht en wordt onderdeel van het uitvoeringsplan bij de visie Financiële bestaanszekerheid.

Hoogachtend,

Het college van burgemeester en wethouders van Nijmegen

A.P.W. van de Klift
gemeentesecretaris

H.M.F. Bruls
burgemeester