

Position Paper

Preventieve collectieve Mondzorg en Tandzorg blijvend noodzakelijk ter voorkoming van toenemend tandbederf.

Een gezamenlijk standpunt van VNG en GGDGHOR Nederland betreffende rondetafelgesprek mondzorg en tandzorg Commissie VWS, d.d. 03 oktober 2016.

Borging van goede preventieve mondgezondheid vanuit de publieke gezondheidszorg

- Gezien de omvang en ernst van de negatieve gevolgen van tandbederf, vinden GGDGHOR Nederland en de VNG het belangrijk om de toegang tot de publieke preventieve mondzorg en tandzorg te verbeteren; d.w.z. breder dan de beperkte borging die er al is via de Jeugdgezondheidszorg.
- Preventie ten aanzien van tandbederf wordt primair gericht op het kind en de ouders. Immers: jong geleerd is oud gedaan. Het preventieve aanbod bestaat hierbij uit onderbouwde programma's zoals *Trammelant in Tandenland* en wordt ingebed in het beleid van de basisschool. De JGZ ondersteunt de school bij de uitvoer van het programma.
- Het preventieve aanbod naar ouders en kinderen moet, gezien de recente onderzoeken, mede gericht zijn op een positieve opvoedstijl van de ouders. Een negatieve opvoedstijl correleert met het vóórkomen van meer tandbederf bij jonge kinderen^{1 2}. De JGZ kan hierin een leidende rol spelen aangezien zij zich al bezig houden met opvoedondersteuning.
- Het is aan te raden dat er een aanpak preventief mondgezondheidszorg voor kwetsbare ouderen komt, zodat bijgedragen kan worden aan een goede kwaliteit van leven bij deze groep.

Achtergrond

Recente onderzoeken tonen aan dat het steeds slechter gaat met het gebit van de jongste kinderen^{3 4}. Met name bij de 5 jarigen neemt het tandbederf de laatste jaren toe. Oorzaken zijn te vinden in poetsgedrag, eet- en drinkgewoonten en, zo blijkt uit een recent promotie onderzoek, opvoedstijl van de ouders⁶. Een negatieve opvoedstijl correleert met meer gaatjes bij kinderen. Gunstigere opvoedingsstrategieën met betrekking tot positieve betrokkenheid (tonen van interesse en warmte), positieve bekrachtiging (stimuleren en complimenteren) en probleemoplossend vermogen komen vaker voor bij ouders van cariësvrije kinderen dan bij ouders van cariës actieve kinderen. Bovendien was een overdreven strenge manier van disciplineren, in combinatie met uiting van weinig warmte, een sterke indicator voor de aanwezigheid van cariës bij kinderen.

Tandbederf (cariës en erosie) heeft, naast de hoge kosten die het met zich me brengt, een negatieve invloed op de kwaliteit van leven. Het kan leiden tot onder andere: pijn, infectie, schoolverzuim bij

¹ Mw. D. Duijster: Family matter. The role of parental and family-related psychosocial factors in childhood dental caries. Promotoren zijn prof. dr. G.H.W. Verrips en prof. dr. C. van Loveren.

² https://issuu.com/gildeprintdrukkerijen/docs/proefschrift_de_jong_-_lenters/1

³ Ernstig verwaarloosd gebit bij 40.000 jonge kinderen, researchredactie van RTL Nieuws, <http://www.rtlnieuws.nl/nieuws/binnenland/ernstig-verwaarloosd-gebit-bij-40000-jonge-kinderen>

⁴ 50 jaar GVO en Gezondheidsbevordering, Tandheelkundige voorlichting: toen en nu, Michiel A.J. Eijkman, Brigitte A.F.M. van Dam, Josef J.M. Bruers, Adriaan Ph. Visser

⁵ <http://www.kenniscentrumsuiker.nl/actueel/118-suiker-in-perspectief/mondgezondheid/nieuwsbrief-inhoudsopgave/379-wordt-het-kindergebit-slechter>

⁶ Mw. D. Duijster: Family matter. The role of parental and family-related psychosocial factors in childhood dental caries. Promotoren zijn prof. dr. G.H.W. Verrips en prof. dr. C. van Loveren.

kinderen, problemen met kauwen, maag- en darmproblemen, verslechterde ontwikkeling van de spraak bij kinderen, een laag zelfbeeld en problemen in sociaal functioneren. Bovendien is tandbederf in het melkgebit een risicofactor voor tandbederf in het blijvende gebit. De stijging van het tandbederf valt samen met het grotendeels stop zetten van de collectieve publieke preventieve mondgezondheidszorg in de jaren negentig⁷.

Mondzorg en Tandzorg vanuit de Publieke Gezondheidszorg

Het aanbod Mondgezondheid vanuit de publieke gezondheidszorg is momenteel uiterst gering. De enige wettelijke verankering van publieke preventieve mondzorg en tandzorg vloeit voort uit artikel 5 Wet Publieke Gezondheid (Wpg) en artikel 6 lid 1 Besluit Publieke Gezondheid (Bpg). Het college van B&W biedt kinderen tussen 0-18 jaar, een basispakket Jeugdgezondheidszorg (JGZ) aan. Een onderdeel van het basispakket is het adviseren en geven van voorlichting ten aanzien van meerdere onderwerpen, waaronder gebit en gebitsverzorging. In de praktijk blijkt echter dat er, gezien het aantal onderwerpen wat aan bod moet komen tijdens zo'n contact, nauwelijks tijd is voor adequate voorlichting op gebied van gebit en gebitsverzorging. Naast de JGZ doen de meeste GGD'en mee aan een vorm van collectieve voorlichting van mond- en tandzorg op scholen, samen met partners. Dit is beslist niet bij alle GGD'en zo en verschilt aanzienlijk per GGD. Bij navraag bij de verschillende GGD'en blijkt bovendien dat er steeds minder aandacht en dus aanbod voor mondgezondheid is. Mondgezondheid bij kwetsbare ouderen is ook een aandachtspunt⁸. Uit onderzoek blijkt dat de behoefte aan mondzorg bij ouderen toeneemt. Landelijke initiatieven om mondzorg voor thuiswonende ouderen te verbeteren blijken nog beperkt. Deskundigen zijn unaniem van mening dat financiën en prioritering door de overheid hierbij een belangrijke rol spelen.

Conclusie

Tandbederf heeft grote impact op de kwaliteit van het leven en brengt hoge kosten met zich mee. Het tandbederf onder de jongste jeugd neemt de laatste jaren toe. Meer aandacht voor preventie bij die doelgroep lijkt noodzakelijk. De toegang tot de publieke preventieve mondzorg en tandzorg kan zeker verbeterd worden. Preventie gericht op jonge kinderen verloopt via onderbouwde programma's, bij voorkeur via school, ondersteunt door de JGZ. Daarnaast inzet van de JGZ om een positieve opvoedstijl te stimuleren, welke, zo blijkt uit onderzoek, ook correleert met een gezonder gebit van kinderen. Een preventief mondgezondheidszorg aanbod voor kwetsbare ouderen vanuit de publieke gezondheidszorg ontbreekt. Omdat een goede mondgezondheid gepaard gaat met een betere kwaliteit van leven zal er binnen de publieke gezondheidszorg ruimte moeten zijn voor het inzetten van programma's voor kwetsbare ouderen.

⁷ 50 jaar GVO en Gezondheidsbevordering, Tandheelkundige voorlichting: toen en nu, Michiel A.J. Eijkman, Brigitte A.F.M. van Dam, Josef J.M. Bruers, Adriaan Ph. Visser

⁸ Rademakers L, Gorter RC. Vergrijzing en mondzorg in Nederland. Een verkenning
Ned Tijdschr Tandheelkd 2008; 115: 527-532