

PREVENTIEVE TANDHEELKUNDE IN NEDERLAND

Caroline van Houtem

TNO Life Style



TNO innovation
for life



 medisch centrum alkmaar

**PREVENTIE VAN MONDPROBLEMEN BIJ MENSEN
MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING IS NIET
PRIMAIR DE TAAK VAN DE TANDARTS**

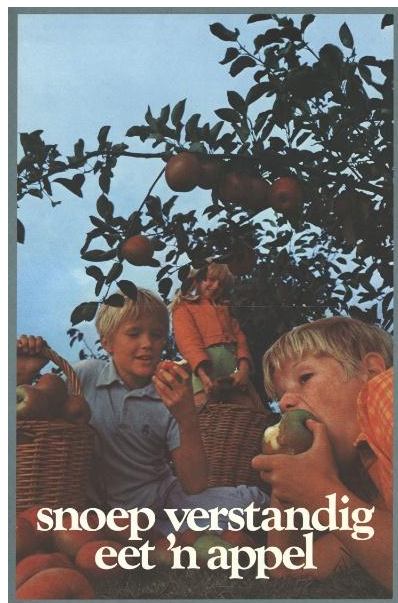
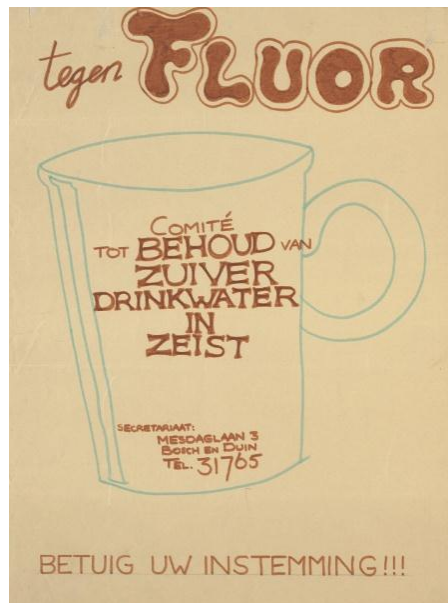
CARIËS IN NEDERLAND

TOT 1970: TOENAME VAN CARIËS IN NEDERLAND BIJ KINDEREN EN VOLWASSENEN

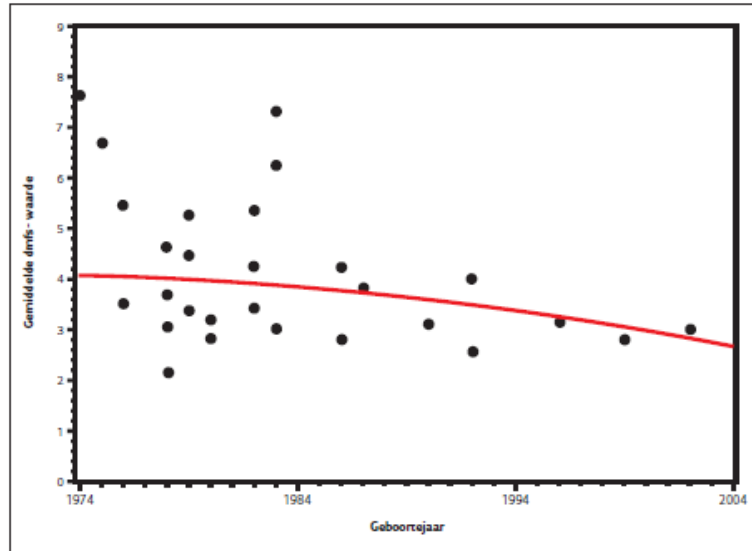


VANAF JAREN '60 BESEF DAT CARIËS EFFECTIEF TE VOORKOMEN EN BEHANDELEN IS

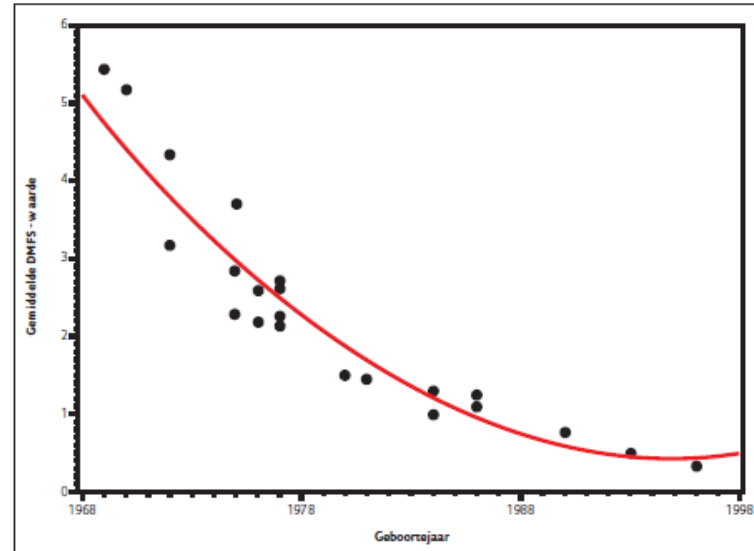
BEGIN VAN PREVENTIEVE MONDZORG



AFNAME CARIËS BIJ KINDEREN SINDS JAREN '70

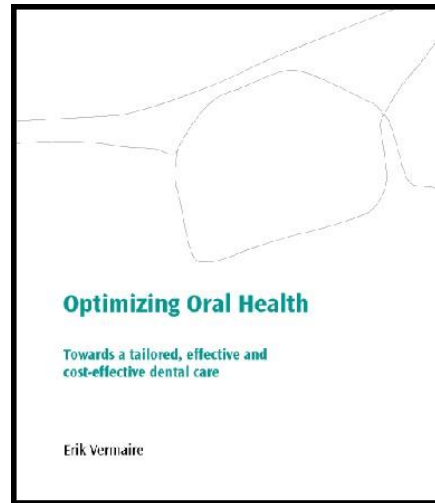


Afb. 2. Gemiddelde dmfs-waarden bij 6-jarigen naar geboortecohort, gecorrigeerd voor leeftijd.



Afb. 4. Gemiddelde DMFS-waarden bij 12-jarige kinderen naar geboortecohort, gecorrigeerd voor leeftijd.

PARADIGMASHIFT IN NEDERLAND CURATIEVE → PREVENTIEVE TANDHEELKUNDE



MONDGEZONDHEID BIJ MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING

AANWIJZINGEN DAT MONDGEZONDHEID SLECHTER IS.

(SYNDROOMAFHANKELIJKE) GEBITS-/ TANDVLEESPROBLEMATIEK

ONBEKENDHEID BIJ PATIENT DAT ER GEBITSPROBLEMEN ZIJN (GEEN PIJN)

FREQUENTIE TANDARTSBEZOEK?

FINANCIËLE OPSTAKELS?

PROBLEMATIEK ZORGPROFESSIONALS

COÖPERATIEPROBLEMEN

BEHOEFTE BIJ NETWERK AAN OPLEIDING OVER MONDVERZORGING

ONBEKENDHEID MONDPROBLEMATIEK BIJ EERSTELIJNS ZORGPROFESSIONAL

GEEN “DENTAL HEALTH CHECK” VOOR HUISTANDARTSEN

GEEN GEPROTOCOLLEERDE PREVENTIEVE BEHANDELING

**PREVENTIE VAN MONDPROBLEMEN BIJ MENSEN
MET EEN VERSTANDELIJKE BEPERKING IS NIET
PRIMAIR DE TAAK VAN DE TANDARTS**

BEDANKT VOOR UW AANDACHT

CAROLINE.VANHOUTEM@TNO.NL

› EXTRA DIA'S

MONDGEZONDHEID JEUGDIGEN 1990-2009

A.A. Schuller, P. van Dommelen, J.H.G. Poorterman

Onderzoek en wetenschap

Trends in cariësprevalentie bij kinderen en jongeren van 1990-2009. Een onderzoek in een veranderende context

| Onderzoeksjaar/leeftijd | 8-jarigen | 9-jarigen | 14-jarigen | 15-jarigen | 20-jarigen | 21-jarigen |
|-------------------------|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|------------|
| 1990 | 2,32 | 3,04 ± 0,13 [^] | 6,30 | | 14,7 | |
| 1996 | 2,48 | 2,88 ± 0,15 [^] | 4,31 | | 12,7 | |
| 2003 | | 2,78 | 5,28 ± 0,33 [^] | 5,70 | 9,32 ± 0,91 [^] | 9,96 |
| 2009 | | 2,53 | 4,13 ± 0,27 [^] | 4,35 | 7,67 ± 0,51 [^] | 8,53 |

[^]De geschatte waarde na imputatie met een plus/minus onzekerheid (in SD) van de imputaties

Tabel 5. Gemiddelde DMFS van jongeren met een lage SES.

| Onderzoeksjaar/leeftijd | 8-jarigen | 9-jarigen | 14-jarigen | 15-jarigen | 20-jarigen | 21-jarigen |
|-------------------------|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|------------|
| 1990 | 3,00 | 2,87 ± 0,33 [^] | 3,13 | | 9,38 | |
| 1996 | 2,14 | 2,61 ± 0,30 [^] | 4,91 | | 10,5 | |
| 2003 | | 2,54 | 3,78 ± 0,53 [^] | 4,10 | 9,24 ± 1,63 [^] | 9,98 |
| 2009 | | 1,78 | 3,53 ± 0,59 [^] | 3,64 | 6,73 ± 1,39 [^] | 7,64 |

[^][^]De geschatte waarde na imputatie met een plus/minus onzekerheid (in SD) van de imputaties

Tabel 6. Gemiddelde DMFS van jongeren met een hoge SES.

DISCUSSIEPUNTEN

- › Intervenieren op preventie, bij patiënt / netwerk
- › Waar komt de verstandelijk beperkte het vaakst: huisarts of tandarts, wie gaat er screenen?
- › Tandheeskundige vragen in gezondheidsvragenlijst voor huisartsen
- › Wat weet de begeleiding ervan
- › Angst voor de behandeling
- › Tandartsen meer op te leiden/bewust maken/koudwatervrees wegnemen