

Najaars-  
Vergadering

NTG

5

OKTOBER

**Gezond zijn en blijven:**

**“Gewoon ff doen!”**

*NTG*

*Nederlandsch* TANDHEELKUNDIG GENOOTSCHAP







## **Najaarsvergadering van het Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap**

Datum : vrijdag 5 oktober 2018

Thema : Gezond zijn en blijven: "Gewoon ff doen!"

Moderator : De heer R.C. Gorter

Locatie : In de Driehoek (Gertrudiskapel), Utrecht

Aanvang 10.00 uur, ontvangst vanaf 9.30 uur

### **AGENDA VOOR DE 300<sup>STE</sup> HUISHOUDELIJKE LEDENVERGADERING**

1. Opening
2. Ingekomen stukken en mededelingen
3. In memoriam B. Fledderus
4. Notulen van de 299-ste ledenvergadering (bijlage I)
5. Voordrachten nieuwe leden (bijlage II)
6. Voorstellen aanwezige nieuwe leden
7. Begroting 2019 van de penningmeester (bijlage III)
8. Stemming nieuwe bestuurslidleden (bijlage IV)
9. Aankondiging voorjaarsvergadering 2019
10. Wat verder ter tafel komt
11. Rondvraag
12. Sluiting



## Programma Najaarsvergadering NTG

Datum: Vrijdag 5 oktober 2018

Plaats: "In de Driehoek" (Gertrudiskapel), Willemsplantsoen 1c, 3511 LA Utrecht

### **Gezond zijn en blijven; "Gewoon ff doen!"**

Dagvoorzitter: Dr. R.C. Gorter

- 09:30-10:00 Ontvangst met koffie en thee
- 10:00-10:45 Huishoudelijke vergadering
- 10:45-11:00 Korte pauze met koffie en thee
- 11:00-11:15 Opening door de dagvoorzitter
- 11:15-12:00 **Preventieve mondzorg binnen de JGZ; een rol voor de mondzorgprofessionals?**  
Spreker: Dr. K. Jerković-Ćosić
- 12:00-12:30 **Samenwerking van tandartsen met andere zorgverleners**  
Spreker: Prof. dr. J.J.M. Bruers
- 12:30-13:30 Lunch
- 13:30-14:15 **Gezondheidsbevorderende interventies**  
spreker: Dr. K. Leenaars
- 14:15-15:00 **Gezondheidsvaardigheden ...daar begint het mee**  
spreker: W. van Bortel, MSc
- 15:00-15:30 Theepauze
- 15:30-16:15 **Gezonde jeugd: de zoete wraak.**  
spreker: Prof. dr. ir. J. Seidell
- 16:15-17:00 Discussie
- 17:00 Afsluiting en borrel

## Voorjaarsvergadering 2019

Datum: Vrijdag 12 april 2019

Plaats: De Burcht te Amsterdam

Thema: "Integriteit en transparantie"



## **Dr. R. C. Gorter**

Dr. Ronald C. Gorter is psycholoog, UHD, sinds 1990 werkzaam bij de sectie Sociale Tandheelkunde (ACTA). Hij doceert o.m. communicatieve vaardigheden en psychologie, daarnaast heeft hij onderzoek verricht naar diverse sociaaltandheekundige onderwerpen, zoals communicatie in de praktijk, de impact van klachtenprocedures en werkdruk en burn-out onder tandartsen. Op dat laatste onderwerp promoveerde hij in 2000. Ook verrichtte hij onderzoek naar stimulerende aspecten van het werken als tandarts. Ronald Gorter is betrokken bij onderwijskundige vernieuwingen in het tandheelkundecurriculum en was

voorzitter van een commissie die ten doel heeft kwaliteit van de tandheekundige bij- en nascholing te bevorderen. Hij is (mede-) auteur van meer dan 90 publicaties in (inter-) nationale wetenschappelijke journals en vaktijdschriften. In 2012 ontving hij de "Excellence in Dental Education" Award van de Association for Dental Education in Europe (ADEE). Van 2013 t/m 2017 was hij directeur van ACTA Dental College (Bachelor Tandheelkunde). Zijn internationale functies zijn o.m. Executive Board Member van ADEE, Associate Editor van het European Journal for Dental Education en vertegenwoordigend lid van het Platform for Better Oral Health in Europe.



## **Dr. K. Jerković-Ćosić**

Dr. Katarina Jerković-Ćosić, is mondhygiënist en klinisch epidemioloog en werkt als Lector Innovaties in de preventieve zorg aan de Hogeschool Utrecht. Binnen haar lectoraat houdt zij zich bezig met onderzoeken op het gebied van screening en vroegsignalering, integratie van mondzorgpreventie in de gezondheidszorg en interprofessionele aanpak in de preventieve zorg. Haar interesse gaat uit naar preventie in mondzorg in relatie met organisatie van mondzorg; effectieve en efficiënte preventieve mondzorg leveren door de juiste inzet van verschillende spelers in het (mond)zorg veld. Het

doen van praktijkgericht onderzoek staat centraal, maatschappelijk relevante vraagstukken zijn vertrekpunt voor alle activiteiten van het lectoraat.

## **Preventieve mondzorg binnen de JGZ; een rol voor de mondzorgprofessionals?**

De mondgezondheid van kinderen staat al enkele jaren in de belangstelling. Verschillende signalen bereiken de media: het gaat slecht met de mondgezondheid van jonge kinderen, kinderen bezoeken de tandarts niet, meer kinderen worden onder algehele narcose behandeld voor cariës etc.. Een ding is duidelijk: we moeten eerder preventief ingrijpen. Maar waar, wanneer en hoe? Het project Gezonde Peutermonden onderzoekt de (kosten)effectiviteit van de preventieve coaching en begeleiding van ouders van jonge kinderen op consultatiebureaus door de mondzorgcoaches. De nadruk ligt op het aanleren van gezond mondzorg gedrag en gezonde voeding. Op 9 consultatiebureaus, vooral in de wijken met veel mensen uit de lage sociaal economische status groep, worden kinderen in het onderzoek geïnccludeerd. De resultaten over het effect van deze interventie op cariës/mondgezondheid zijn nog niet beschikbaar maar de belangstelling is groot. Meerdere partijen willen graag dergelijke interventies in eigen regio starten. Ligt hier een deel van de oplossing en wat zijn implicaties van een dergelijke interventie voor praktijk, beleid, samenwerking met de JGZ en financiering?



## **Prof. dr. J.J.M. Bruers**

Josef Bruers (1957) is opgeleid als socioloog. Hij behaalde in 1985 zijn doctoraal examen in 'methoden en technieken van sociologisch onderzoek'. In 1986 startte hij als onderzoeker bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT). Hij was direct betrokken bij de opzet van het onderzoeksproject 'Peilstations', dat in 1995 is gestart. Binnen dit project worden periodiek gegevens verzameld over de zorg die tandartsen verlenen, over de wijzen waarop zij hun beroep uitoefenen en over hun meningen en opvattingen ten aanzien van allerlei (actuele) aspecten van de beroepsuitoefening.

Sinds 2001 is hij onderzoekscoördinator van de KNMT en verantwoordelijk voor de uitvoering van het KNMT-onderzoek. In 2004 promoveerde hij op een onderzoek naar variaties in de verleende zorg door tandartsen en met ingang van januari 2014 is hij benoemd als bijzonder hoogleraar. Deze leerstoel, ingesteld door de KNMT richt zich met name op de verdere ontwikkeling van het onderzoek in tandartspraktijken, waarbij de focus ook wordt gericht op meer klinisch gerichte vraagstellingen.

## **Samenwerking van tandartsen met andere zorgverleners**

In de afgelopen jaren is steeds nadrukkelijker aangetoond dat algemene en mondgezondheid met elkaar samenhangen. Met name in de gezondheidssituatie van kwetsbare ouderen, die de afgelopen decennia in toenemende mate een beroep doen op mondzorg, komt dat duidelijk naar voren. Dit is natuurlijk van invloed op de zorgverlening. Logischerwijs leidt dit tot de vraag op welke wijzen tandartsen samenwerken met andere medische zorgverleners. Op basis van gegevens, onder meer verzameld binnen het project Peilstations, wordt hiervan een beeld geschetst.



## **Dr. K. Leenaars**

Karlijn Leenaars werkt als adviseur voor het Centrum Gezond Leven van het RIVM. Hier werkt ze voor het programma gezonde gemeente en het programma kwaliteit. In 2017 is ze aan de Wageningen Universiteit gepromoveerd op een onderzoek naar de samenwerking tussen de eerstelijnszorg en de sport- en bewegector en de rol van de buurtsportcoach hierin.

## **Gezondheidsbevorderende interventies**

Gezondheidsbevordering richt zich op het gedrag van mensen te veranderen en hun omstandigheden te beïnvloeden, met als doel gezondheid te bevorderen of ziekte te voorkomen. Om gezondheid van mensen op een effectieve manier te bevorderen is het belangrijk dat u dit planmatig aanpakt. Interventies die op een planmatige manier zijn gekozen of ontwikkeld hebben meer effect. Door middel van het erkenningstraject beoordeelt het RIVM de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid van leefstijlinterventies. Dit helpt professionals om een verantwoorde keuze te maken voor de interventies die zij willen inzetten om de gezondheid van mensen te bevorderen in een gemeente, bedrijf, school of kinderopvang.

In deze presentatie vertelt Karlijn Leenaars op welke wijze het RIVM-Centrum Gezond Leven professionals ondersteunt bij het bevorderen van een gezonde leefstijl, op welke wijze leefstijlinterventies worden beoordeeld en maakt zij aan de hand van erkende leefstijlinterventies inzichtelijk wat werkt bij het bevorderen van een gezonde leefstijl.





## Wieke van Boxel, MSc

- Master Health Professions Education, Maastricht University
- Mondhygiënist sinds 2008,
  - Werkzaam geweest in algemene praktijk en implantologie praktijk
- Hogeschooldocent opleiding Mondzorgkunde Hogeschool Utrecht, sinds 2012
- Onderzoeker Lectoraat Innovaties in de Preventieve Zorg, sinds 2017
  - Opstart van promotieonderzoek naar gezondheidsvaardigheden bij kinderen

### Gezondheidsvaardigheden...daar begint het mee

De overheid pleit al jaren voor meer participatie van de burgers en preventie in de zorg. Ook in de nieuwe visie op gezondheid ligt de focus op functioneren, veerkracht en eigen regie van de burger. Hiermee wordt dus een actieve rol van de burger gevraagd in de preventieve zorg. Deze actieve deelname vraagt om verschillende gezondheidsvaardigheden. Er wordt steeds meer onderzoek gedaan naar gezondheidsvaardigheden, echter is daarbij vaak maar een beperkt deel van gezondheidsvaardigheden onderzocht, bijvoorbeeld alleen kennis, lezen of rekenen. In 2012 is van de vele definities van gezondheidsvaardigheden een veelomvattende definitie geformuleerd vanuit het volksgezondheidsperspectief. Hieruit blijkt dat er meer vaardigheden nodig zijn en onderzocht moeten worden als we spreken van gezondheidsvaardigheden.

De American Medical Association stelt dat gezondheidsvaardigheden een goede voorspeller van gezondheid en een gezond leven zijn. Daarnaast stelt de WHO dat ook gezondheidsverschillen, omvang van de zorgvraag en therapietrouw op verschillende manieren gerelateerd zijn aan de mate van gezondheidsvaardigheden bij de burgers. Dus wanneer we meer participatie en eigen regie van de burger verwachten en daarbij zorgproblematiek willen oplossen moeten we rekening houden met de gezondheidsvaardigheden van de burger. Uit recent onderzoek blijkt dat 36,4% van de volwassenen in Nederland onvoldoende of beperkt gezondheidsvaardig is. Wanneer we dus inzetten op een meer actieve rol van de burger zal deze daar toe wel in staat moeten zijn. Daarom zal ik in deze presentatie ingaan op:

- Wat zijn gezondheidsvaardigheden
- Hoe kun je als zorgprofessional deze in kaart brengen
- Waar moet je rekening mee houden in de preventieve aanpak of behandeling.



## **Prof. dr. Ir. Jaap Seidell**

Jaap Seidell is hoogleraar voeding en gezondheid aan de VU en mede directeur van Sarphati Amsterdam een stichting waarin de gemeenten Amsterdam en de kennisinstellingen AMC, VUmc, ACTA, VU, UvA en HvA participeren.

Het instituut richt zich op onderzoek naar de mogelijkheid om een gezonde groei en ontwikkeling van alle kinderen in de stad te waarborgen. Daarnaast schrijft hij columns en boeken en adviseert hij landelijke en lokale overheden op het terrein van preventie. Hij is tevens lid van de KNAW.

## **Gezonde jeugd: de zoete wraak**

De voedingsgewoonten van de Nederlandse jeugd laten veel te wensen over. Slechts één procent van hen eet voldoende groenten. Daarentegen consumeren kinderen ongeveer jaarlijks hun eigen lichaamsgewicht aan suiker. Met name de hoge inname aan suikerhoudende dranken (niet alleen frisdrank maar ook vruchtensap; beide ook met een zeer lage zuurgraad) is geassocieerd aan obesitas maar ook aan een slechte mondgezondheid (tanderosie). Dat is echter niet de enige link tussen mondgezondheid en obesitas. Beide worden ook gekenmerkt door chronische ontsteking. Vetweefsel produceert cytokinen die leiden tot laaggradige ontsteking maar ook inflammatie van het tandvlees is geassocieerd met een verhoogde kans op welvaartsziekten zoals obesitas, type 2 diabetes en hart en vaatziekten. Ongezonde voedingsgewoonten worden grotendeels bepaald door het overmatige aanbod van ongezond voedsel. Sociaal-culturele, economische en fysieke omgeving zijn in belangrijke mate verantwoordelijk voor onze voedselkeuze. Een stoomopwaartse benadering die vooral zich richt op sociale determinanten van gedrag en gezondheid in de kritische perioden in de groei en ontwikkeling van kinderen kan helpen een gezond gewicht én een gezond gebit te bevorderen. Een integrale aanpak is daarvoor de meest geschikte keuze.





Secretariaat:

Floris Vesterlaan 21 3055 BM Rotterdam

e-mail: [secretaris@tandheelkundiggenootschap.nl](mailto:secretaris@tandheelkundiggenootschap.nl)