

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/53132>

Please be advised that this information was generated on 2017-12-06 and may be subject to change.

Wereldwijde integratie van de mondzorg in de gezondheidszorg

W.H. van Palenstein Helderman

Op 23 mei 2007 is een resolutie van de Wereldgezondheidsraad (World Health Organization, WHO) aangenomen, getiteld 'Oral health: action plan for promotion and integrated disease prevention'. Om dit te bereiken is een langdurige lobby gevoerd, niet in het minst door de Fédération Dentaire Internationale (FDI), waarvan de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) lid is.

De relevantie van een dergelijke resolutie is voor veel tandartsen onduidelijk. Vaak wordt die als onbelangrijk ervaren, als iets van ver weg dat op de dagelijkse gang van zaken geen invloed heeft. De Nederlandse tandheelkundige tijdschriften hebben er tot dusver geen aandacht aan besteed en ook de landelijke pers liet het afweten. Op z'n zachts gezegd is dat jammer, want deze resolutie, de eerste die gezondheidszorg en mondgezondheid wereldwijd centraal stelt, bevat wel degelijk een aantal aspecten dat voor de tandheelkunde in Nederland relevant is.

De resolutie omvat 3 pagina's en is in een ambtelijke taal gesteld, zoals gebruikelijk bij internationale organisaties, maar daardoor moeilijk leesbaar. Daarom hier in het kort de essentie van de resolutie:

- › Mondgezondheid en de preventie van mondziekten horen thuis in een breder kader van de gezondheidszorg en de algemene ziektepreventie.
- › Alle landen behoren een systeem te hebben voor optimale toegang tot fluoride, zoals waterfluoridering of fluoridering van zout en/of dagelijks tandenpoetsen met fluoridetandpasta.
- › Elk land behoort een systeem van mondzorg te hebben dat bevolkingsgroepen niet uitsluit.
- › Elk land moet zorgen voor voldoende aantallen mondzorgverleners, zodat iedereen van die zorg gebruik kan maken.
- › Voor peuters en voor kinderen op de basisscholen worden mondgezondheid bevorderende activiteiten aanbevolen.
- › De uitwerking van deze aanbevelingen moet worden ondersteund met voldoende budget van de overheid.

Het is de eerste keer dat regeringen formeel worden aangesproken op serieuze aandacht voor mondziekten en op hun verantwoordelijkheid mondzorg te integreren in het gehele zorgsysteem.

Wereldwijd zijn mondziekten te lang beschouwd als aandoeningen met een lage prioriteit. De belangrijkste, meest voorkomende mondziekte is cariës, maar daar werden in het verleden geen gezondheidsconsequenties aan verbonden. In grote delen van de wereld bestaat geen georganiseerde preventie tegen mondziekten. Een voorbeeld: slechts 25% van de wereldbevolking komt in aanraking met fluoride. Cariës en andere mondziekten blijven onbehan-

deld in lagelonenlanden, met pijn, gevaarlijke infecties en beperkingen als gevolg. Dit heeft een negatieve invloed op het fysieke, mentale en sociale welzijn van mensen. Nog een voorbeeld: gemiddeld heeft één 12-jarig kind in de Filippijnen 3 cariëslaesies. Omdat deze onbehandeld blijven, heeft gemiddeld één 12-jarige eveneens een pulpitis of een parodontitis apicalis. Op een willekeurige dag heeft ongeveer 1 op de 4 schoolkinderen in Azië kiespijn.

Het is daarom volkomen terecht dat de WHO benadrukt dat het niet langer acceptabel is de mond niet te zien als deel van het lichaam als het gaat om de planning van de nationale gezondheidszorg. In haar commentaar bij de resolutie benadrukte dr. Margaret Chan, de nieuwe directeur-generaal van de WHO, dat mondziekten een veronachtzaamd onderdeel van de internationale gezondheidszorg zijn. Kennis en methoden om mondziekten te bestrijden zijn bekend en zij deed dan ook een dringend beroep op regeringen voldoende faciliteiten ter beschikking te stellen om deze ook toe te passen.

In Nederland lijkt de tandheelkunde redelijk te voldoen aan de in de resolutie gestelde vereisten. Dat mag echter niet leiden tot de conclusie dat de resolutie niet op Nederland van toepassing is. Ook in Nederland zijn er namelijk domeinen die de aandacht van de tandheelkundige professie en de politiek verdienen. Om er een paar te noemen:

- › De ouderenzorg in verzorgings- en verpleeghuizen en de thuiszorg kennen geen georganiseerde mondzorg.
- › Cariës is een veel voorkomend en ernstig probleem bij veel allochtone kinderen, die moeilijk bereikbaar zijn. Het zou aanbeveling verdienen op basisscholen met veel allochtone kinderen activiteiten te organiseren om tandenpoetsen met fluoridetandpasta te stimuleren.
- › Voedingsmiddelen en eet- en drinkgedrag staan momenteel in de belangstelling in verband met overgewicht. Een geïntegreerde aanpak waarbij ook aandacht wordt geschonken aan erosie van gebitselementen zou niet meer dan logisch zijn.

Dit zijn zaken die in de politiek aanhangig moeten worden gemaakt en waarop de overheid met mogelijke maatregelen als extra belasting op ongezonde voeding en een verbod op reclame van ongezonde en suikerhoudende snacks en frisdranken kan anticiperen. Zo is ook het roken aangepakt.

Het is goed te bedenken dat, zoals de mond een deel van het lichaam is, de mondzorg een deel van de gehele gezondheidszorg is.