

Hou je mond gezond!

(Afgekort: HJMG)

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Ivoren Kruis

E-mail: info@ivorenkruis.nl

Telefoon: 088-1182500

Website (van de interventie): www.houjemondgezond.nl

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Anouk Aal

E-mail : communicatie@ivorenkruis.nl

Telefoon : 088-1182501

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Anouk Aal & Connie Brouwer

Titel interventie: Hou je mond gezond!

Databank(en): interventiedatabank

Plaats, instituut: Naarden, Ivoren Kruis (IvK)

Datum: oktober 2019

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
<i>Korte samenvatting van de interventie</i>	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek	4
1. Uitgebreide beschrijving	5
Beschrijving interventie	5
1.1 Doelgroep	5
1.2 Doel	6
1.3 Aanpak	7
2. Uitvoering	10
3. Onderbouwing	13
4. Onderzoek	15
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	15
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	16
5. Samenvatting Werkzame elementen	18
6. Aangehaalde literatuur	19
7. Praktijkvoorbeeld	21

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Ter bevordering van een goede mondgezondheid geven we kinderen op de lagere school interactieve poetslessen. Deze lessen worden gegeven voor mondzorgverleners die zich vrijwillig inzetten daarvoor. Om ze te stimuleren stelt het Ivoren Kruis poetspakketten beschikbaar. Deze kunnen ook door docenten zelf worden gebruikt. Via de folders voor ouderen worden de ouders ook nog meegenomen in de voorlichting. Het Ivoren Kruis stelt hiertoe veel nader informatiemateriaal via de Hou Je Mond Gezond! website.

Doelgroep – max 50 woorden

Hoofddoelgroepen: leerlingen op de basisschool in de groepen 1 t/m 8.

Intermediaire doelgroepen: leerkrachten basisschool, tandheelkundig zorgverleners (tandartsen, mondhygiënisten, (preventie)assistenten en GGD), ouders.

Doel – max 50 woorden

Doelgroep en doel

Bevorderen van een gezonde mond en creëren van bewustwording van de eigen invloed op (mond)gezondheid én het stimuleren van tandartsbezoek.

Aanpak – max 50 woorden

Centraal staat het bezoek van een mondzorgverlener aan de klas. Kinderen maken kennis met mondgezondheid en krijgen inzicht in het belang van een goede mondverzorging. Leerlingen wordt kennis bijgebracht over mond, gebit, tandenpoetsen, gaatjes, tanderosie, 7 eet- en drinkmomenten, belang van tandartsbezoek en worden bewustgemaakt van de eigen invloed op de (mond)gezondheid.

Materiaal – max 50 woorden

- Hou je mond gezond! lesideeën (met werkbladen) groep 1 t/m 8
- Hou je mond gezond! Wandplaat Bij de tandarts
- Poetskoffer (voor ieder kind een tandenborstel en tube tandpasta+ ouderfolder)
- Hou je mond gezond! handleiding voor tandheelkundig team
- Ouderfolders met tips voor verzorging kindergebit
- www.houjemondgezond.nl

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Onderzoek – max 100 woorden

Zowel leerkrachten als mondzorgverleners zijn lovend over het landelijke onderwijsproject 'Hou je mond gezond!'. Totaal, vanaf start van het project nov 2009 – april 2019, reageerden 4.204 leerkrachten/leidsters (basisonderwijs 80%, peuterspeelzaal 20%) en 2.032 mondzorgverleners. Bijna alle leerkrachten (97%) is (zeer) tevreden over de gastles. 70% (leerkrachten) en 88% (mondzorgverleners) geeft het schriftelijke lesmateriaal de beoordeling 'goed'. 94% (leerkrachten) en 91% (mondzorgverleners) vindt het poetspakket met tandenborstels, tandpasta en preventiefolders een goede lesaanvulling. 71% (mondzorgverleners) en 68% (leerkrachten) denkt dat kinderen na de poetsles beter hun tanden zullen poetsen. 42% (leerkrachten) denkt dat het lesproject zeker een impuls zal geven aan het tandartsbezoek van de kinderen uit zijn/haar groep.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Hou je mond gezond! is met name bestemd voor leerlingen in het basisonderwijs. Het lespakket bevat lessen specifiek gericht op peuters (2,5 - 4 jaar), groep 1 en 2 (4-6 jaar) | 3 en 4 (6-8 jaar) | 5 en 6 (8-10 jaar) | 7 en 8 (10-12 jaar).

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

De intermediairs via wie de einddoelgroep wordt bereikt, zijn:

- Leerkrachten basisonderwijs
- Tandheelkundig zorgverleners (tandarts, mondhygiënist, (preventie)assistent of GGD-medewerker)
- Ouders

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

Indicatie- en contra-indicatiecriteria zijn niet aan de orde.

In principe kunnen alle kinderen van 4-12 jaar deelnemen aan de poetslessen van HJMG. Alle schooltypes zijn geschikt om het project uit te voeren, dus in het passend onderwijs, of scholen in wijken waar de SES lager is. Dit past ook geheel bij de geest van het Nationaal Preventie akkoord.

De verslechterde situatie van kindergebitten in Nederland was in 2009 de aanleiding voor de ontwikkeling van het onderwijsproject. Mondgezondheid als lesonderwerp kwam bij de introductie van HJMG (nov. 2009) nauwelijks voor in het basisonderwijs, diverse andere gezondheidsonderwerpen wel (denk aan obesitas, voeding, gehoor). In 2007 heeft Ivoren Kruis (IvK) een onderzoek (N=521) laten houden naar de belangstelling voor onderwijsmateriaal over mondgezondheid en ondersteuning uit de mondzorgpraktijk onder basisschoolleerkrachten. Van de respondenten gaf 94% aan een les over mondgezondheid/mondverzorging te willen geven als kosteloos lesmateriaal beschikbaar komt. Een ruime meerderheid gaf aan bij de lesuitvoering graag te worden geholpen door een mondzorgverlener. IvK ontving meteen al in 2010 5.000 aanvragen voor het lespakket. Omdat mondgezondheid vooral door het wegvallen van schooltandartsen op scholen niet meer aan bod kwam, heeft IvK het complete basisonderwijs/peuterspeelzalen als doelgroep geformuleerd. Hoewel de grootste problemen op het gebied van tandbederf zich voordoen in lage SES-gebieden, heeft IvK ervoor gekozen het onderwijsproject in heel Nederland uit te rollen in complete klassen. Door de massale aandacht voor het onderwerp, brengt IvK mondgezondheid terug op de agenda van alle (dus ook lage SES-)scholen. Dit past ook geheel bij de geest van het Nationaal Preventie akkoord. Uit het deelnameoverzicht blijkt dat HJMG op alle scholen, zowel hoge als lage SES-regio's, wordt uitgevoerd: inmiddels hebben meer dan 3000 vrijwilligers en vele duizenden leerkrachten in ruim 30.000 schoolklassen een poetsles gegeven aan meer dan 900.000 kinderen. Hele

schoolklassen worden benaderd omdat IvK uitgaat van voorbeeldgedrag/voorbeeldwerking van kinderen op kinderen. De vraag om een les komt vooral uit het onderwijs zelf. Les nut- en noodzaak worden dus bepaald met specifieke kennis van de doelgroep.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Voor de ontwikkeling van het lesmateriaal zijn bij het basisonderwijs wensen geïnventariseerd en vertaald. Een educatieve onderwijsadviesdienst is betrokken, met wie de lesstof is afgestemd op het juiste lesniveau. Leerkrachten wisten schriftelijk materiaal met lesideeën en werkbladen (zijn ontwikkeld). Leerkrachten wilden externe ondersteuning bij het lesgeven: een vrijwillige mondzorgverlener werd geïntroduceerd. Voorafgaand aan het project waren pilotlessen. Op basis van de feedback werd het lesmateriaal verder ontwikkeld. Door de week is de klantenservice dagelijks bereikbaar. In het geautomatiseerde mailverkeer in dit project worden gebruikers op het bestaan van de klantenservice gewezen. Vanuit de feedback was er geen aanleiding om het lesmateriaal aan te passen (2012 voor het laatst), op de inhoud. Zeer recent (augustus 2019) zijn website en proces aangepast en gemoderniseerd. Dit betekent dat het proces meer geautomatiseerd en foutloos verloopt door minder schakelingen. De website is ook lean gemaakt, en meer intuïtief. Al het extra lesmateriaal is wel behouden. Verder wordt het onderwijsproject (en schriftelijke lesmateriaal) continue gemonitord. Leerkrachten/leidsters en mondzorgverleners krijgen na afloop van een poetsles het verzoek hun ervaringen via een digitale enquête te delen.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Doel van het lesproject is het bevorderen van een gezonde mond door het terugdringen van cariës en tanderosie én het stimuleren van tandartsbezoek (hetgeen nu ook duidelijk vanuit de politiek en door zorgverzekeraars wordt gestimuleerd). Verder wil het Ivoren Kruis bij kinderen van basisscholen en bewustwording creëren van de eigen invloed op de (mond)gezondheid.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

HJMG laat kinderen kennismaken met de belangrijkste onderwerpen rond het thema mondgezondheid. Leerlingen krijgen inzicht in het belang van een goede mondverzorging om gaatjes en tanderosie te voorkomen. Er wordt kennis bijgebracht over de mond, het gebit, tandenpoetsen, gaatjes, tanderosie, 7 voedingsmomenten. Ook leren ze waarom een bezoek aan de tandarts/mondhygiënist belangrijk is en wordt bewustwording gecreëerd van de eigen invloed op de (mond)gezondheid.

Peuters

Na de HJMG-poetsles kunnen peuters over de ontwikkeling van tanden in de baby/peutermond vertellen. Peuters weten meer over tandenpoetsen en krijgen (hun eerste) contact met de tandarts of mondhygiënist.

Kinderen groep 1-2

Na de HJMG-poetsles kunnen ze vertellen hoe een tandarts en een tandheelkundige praktijk eruitzien. Ook weten ze hoe, wanneer en hoe vaak ze tandenpoetsen.

Kinderen groep 3-4

Na de HJMG-poetsles kunnen ze vertellen hoe een tandheelkundige praktijk eruitziet en wie er werken, weten ze hoe hun gebit eruitziet, hoe tanden wisselen, wanneer en hoe vaak ze tandenpoetsen en waarom.

Kinderen uit groep 5-6

Na de HJMG-poetsles kunnen ze uitleggen hoe de tandheeskundige praktijk eruit ziet en wie er werken, weten ze hoe hun gebit eruit ziet, hoe ze het moeten verzorgen, waarom de verzorging belangrijk is en kunnen ze verslag doen hoe vroeger de tanden werden verzorgd.

Kinderen uit groep 7-8

Na de HJMG-poetsles kunnen ze toelichten hoe hun tanden zijn opgebouwd, waarom tandvleesontstekingen, gaatjes en tanderosie ontstaan en hoe ze het moeten voorkómen.

Leerkrachten/mondzorgverleners/GGD-medewerkers

Na het lezen van de HJMG-docentenhandleiding kennen leerkrachten het belang van een goede mondverzorging, kunnen ze vertellen over mondgezondheid, kennen ze het belang van tandartsbezoek en zijn ze bewust van de eigen invloed op de (mond)gezondheid. Met behulp van de handleidingen kunnen leerkrachten de lesstof over mondgezondheid adequaat overbrengen op hun leerlingen.

Mondzorgverleners

Met behulp van de HJMG-handleiding tandheeskundig team weten mondzorgverleners hoe ze hun kennis adequaat aan de einddoelgroep kunnen overbrengen en hoe ze een poetsles goed kunnen organiseren en uitvoeren.

Ouders

Na het lezen van de HJMG-ouderfolder weten ouders dat hun kind een HJMG-poetsles heeft gekregen, kennen ze het belang van een goede mondgezondheid en weten wat kan bijdragen aan een goede mondgezondheid van hun kind.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?
Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

Centraal onderdeel van het lesproject is een (1) bezoek van een mondzorgverlener aan de groep of een kennismakingsbezoek van de groep aan een mondzorgpraktijk. De opzet varieert per leeftijdsgroep. Een poetsles duurt afhankelijk van de groep 30 minuten (peuters) tot maximaal een uur (groepen 5-8).

Globaal is de opzet als volgt:

1. Kennismaking
2. Informatieoverdracht/kennisuitwisseling
 - o Per leeftijdsgroep wordt aan de leeftijd aangepaste informatie gegeven. Handleidingen voor docent of mondzorgverlener kunnen worden gedownload vanaf de website.
3. Zelf oefenen met tanden poetsen
 - o Onder begeleiding van docent of mondzorgverlener
 - o Mbv een poetsmodel/poetspop, zelf tanden poetsen en vanaf groep 3 plakverklidders
4. Tot slot: uitreiking poetsdiploma en de ouderfolder

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Werving tandheeskundig team

Ivoren Kruis werft vrijwillige mondzorgverleners voor het geven van voor hen kosteloze poetslessen in het hele land. Mondzorgverleners worden geworven via (nieuws)brieven en websites van het Ivoren Kruis, Facebook en Twitter, advertenties in vakbladen en presentaties bij universiteiten tandheelkunde en hogescholen (mondzorgkunde) en op congressen die mondzorgverleners bezoeken. Er zijn mensen die vaker poetslessen hebben gegeven.

Werving onderwijs

Werving van scholen gaat met name via de mondzorgverleners in hun eigen verzorgingsgebied. Behalve dat eerdere ervaring van belang is, wordt het onderwijs ook benaderd via Facebook en Twitter.

Over de poetslessen verschijnen berichten websites, de Facebookpagina van Hou je mond gezond, zie <http://www.facebook.com/pages/Hou-je-mond-gezond/172744859416370>. Ook worden over de lessen tweets gestuurd via de Twittpagina van Hou je mond gezond, zie <http://twitter.com/#!/houjemondgezond>.

Informereren ouders

De ouders worden achteraf geïnformeerd middels de ouderfolder die in het poetspakket zit.

Als voorbeeld een les waarbij een tandarts op bezoek gaat aan groep 3 van een basisschool

Van aanmelden tot les in de klas

De mondzorgverlener/docent kan een poetspakket bestellen bij houjemondgezond.nl wanneer hij aangeeft dat hij graag bereid is een poetsles te geven. In het geval dat hij al een school weet die hem graag verwelkomt, meldt hij zowel zichzelf als de school aan via www.houjemondgezond.nl. In het geval hij nog geen school heeft waar hij les zou willen geven, meldt hij alleen zichzelf aan. In dit geval geeft de tandarts zichzelf op met daarbij groep 3 op een specifieke basisschool.

De tandarts bespreekt vooraf met de leerkracht het doel en het verloop van het bezoek door en spreekt af hoe lang het bezoek zal duren. De tandarts bereidt zich voor op het geven van de les, stemt zijn kennis af op kinderen op een niveau van groep 3. Hij gebruikt daarvoor de handleiding tandheelkundig team en de docentenhandleiding. Buiten de poetskoffer (1 voor 30 kinderen) verzamelt hij materialen om de les aanschouwelijk te maken en neemt ze mee. Op de dag van de les richt hij de klas in.

De onderwerpen voor een groep 3 les zijn de volgende:

1. Het gebit en de mond
 - a. Hoe ziet een tand eruit?
 - b. Waarvoor is een gebit belangrijk?
 - c. Melkgebit
 - d. Wisselgebit
 - e. Tijdelijk scheve tanden
 - f. Een beugel
 - g. Op welke leeftijd krijgen kinderen een beugel?
2. Tandpoetsen
 - a. Verzorg je tanden
 - b. Waarom moet je tanden eigenlijk poetsen?
 - c. Tandplak en ontstoken tandvlees
 - d. Hoe moet je tandpoetsen?
 - e. Wanneer poets je je tanden?
 - f. De tandpoetsstips op een rij
3. Het effect van eten en drinken op de tanden
 - a. Gaatjes
 - b. Tanderosie
4. De tandarts en de mondhygiënist
 - a. Bezoek de tandarts of mondhygiënist

- b. De tandartspraktijk
- c. Wie werken er in een tandartspraktijk?
- d. De witte jas
- e. Bang voor de tandarts
- f. Tand afgebroken, los of eruit? Naar de tandarts!

Behalve het theoretische deel is de praktijk minstens zo belangrijk. De tandarts deelt de tandenborstels en tubetjes tandpasta uit die in de poetskoffers zitten en doet aan de hand van een gebitsmodel voor hoe je goed je tanden kunt poetsen. Nadat de kinderen hebben geoefend op een poetspop gaan ze hun eigen tanden poetsen. De tandarts (vaak met zijn tweeën) loopt rond en begeleidt het tandenpoetsen in de klas. Daarna wordt besproken hoe het tandenpoetsen ging en wat er nog beter (thuis) geoefend moet worden. De kinderen mogen de tandenborstel, tandpasta en de ouderfolder mee naar huis nemen. Sommige tandartsen geven de kinderen na afloop een poetsdiploma. Na afloop van het bezoek kunnen de kinderen vertellen dat goed voor je tanden zorgen en de tandarts bezoeken belangrijk is om je mond gezond te houden.

De samenwerkingspartners

Vrijwillige mondzorgverleners uit het hele land

Financiële partner (sponsor poetspakketten) was van 2009-2012 GlaxoSmithKline (Aquafresh), vanaf mei 2012 is de partner Colgate met het merk Elmex®.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Alle lesmaterialen zijn kosteloos beschikbaar via www.houjemondgezond.nl.

Voor leerkrachten

- Docentenhandleiding
- Lesideeën afgestemd op peuters, groep 1-2/ 3-4/ 5-6/ 7-8: knutselmaterialen, werkbladen, over proefjes, filmpjes
- Wandplaat bij de tandarts
- Materialen bij de lesideeën (als het niet via de website verkrijgbaar, dan wordt aangegeven waar ze te leen/te koop zijn)

Voor mondzorgverleners

- Informatie hoe voor te bereiden op de les (algemeen en afgestemd per groep)
- Lesideeën afgestemd op peuters, groep 1-2/ 3-4/ 5-6/ 7-8
- Materialen bij de les (suggesties wat je kunt meenemen en waar die producten te verkrijgen (te leen/te koop) zijn
- Publiciteit (hoe organiseer je publiciteit rondom je bezoek)
- Een complete set van het schriftelijke lesmateriaal met een wandplaat 'Bij de tandarts'
- Docentenhandleiding, Lesideeën peuters of Lesideeën groep 1 t/m 8, Handleiding tandheelkundig team
- Poetskoffer:
 - 30 tandenborstels afgestemd op de groep
 - 30 tubetjes tandpasta afgestemd op de groep
 - 30 folders met informatie voor ouders afgestemd op de groep

Voor ouders

- Informatie wordt achteraf verstrekt aan de ouders, via een folder. Zoals de hele instructie voor docenten en mondzorgverleners is aangepast voor de belangrijkste issues voor een bepaalde leeftijdsgroep, geldt dat ook voor de ouderfolders. Voor peuters speelt bijvoorbeeld meer het doorbreken van tanden, voor de hogere leeftijdsgroepen voor de lagere school zijn het (zelf) tanden poetsen en eten & drinken.

Voor de werving van mondzorgverleners worden diverse materialen ingezet. Bekijk het filmpje en de clip op <http://www.houjemondgezond.nl/p/71>. Kijk voor voorbeelden van poetslessen op Facebook en Twitter.

Voor de evaluatie van de poetslessen worden enquêtes (digitaal) afgenomen (geautomatiseerd).

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

Centraal onderdeel van het project is het bezoek van een tandarts, mondhygiënist, (preventie)assistent of GGD-medewerker aan de groep of een kennismakingsbezoek van de groep aan een tandheelkundige praktijk. Docenten kunnen de les ook uitvoeren op school.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

HJMG kan gegeven worden door de leerkracht (gebeurt in ca een vierde van de lessen) of een mondzorgverlener. Leerkrachten hebben een bevoegdheid om les te mogen geven. Ze kunnen voor het lesgeven putten uit de uitgebreide achtergrondinformatie in de docentenhandleiding, de lesideeën met werkbladen gebruiken en de materialen uit de poetskoffer om het poetsen te oefenen.

Mondzorgverleners die de les geven, hebben zelf een opleiding tot tandarts, mondhygiënist of preventieassistent gevolgd. Qua tandheelkundige kennis hebben zij alle bagage. Qua educatieve kennis kunnen zij gebruikmaken van de handleiding tandheelkundig team, de docentenhandleiding, de poetskoffer met poetsmaterialen om het poetsen in de klas te oefenen en de info op www.houjemondgezond.nl

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

Lesgevers ontvangen een digitaal enquêteformulier. Leerkrachten en mondzorgverleners geven na afloop hun mening over de poetsles, de totstandkoming daarvan en beoordelen het schriftelijk lesmateriaal. De evaluatiegegevens worden teruggekoppeld naar de leerkrachten/mondzorgverleners en gepubliceerd via IvK en dentale vakbladen.

De poetslessen worden gelijktijdig aan beide zijden (onderwijs=lesontvanger, mondzorgverleners=lesaanbieder) gemonitord. Deze werkwijze wordt ook duidelijk aangegeven. IvK vindt aanpassing van het lesmateriaal/aanpak niet nodig: 73% (leerkrachten), 91% (mondzorgverleners) geeft het schriftelijke lesmateriaal de beoordeling 'goed'. 98% van de onderwijsrespondenten is (zeer) tevreden over de gegeven poetsgastles. Dit blijkt uit de evaluatie over de gehele periode 2009-2019.

HJMG is door het EU-platform Better Oral Health beoordeeld als best practice!

Bij de einddoelgroep (kinderen) wordt geen meting gedaan. IvK wil mondgezondheid in het onderwijs agenderen en mondgezondheid bevorderen. Gezien de massale vraag vanuit het onderwijs wordt aan die doelstelling zeker voldaan. 73% (mondzorgverleners), 69% (leerkrachten) denkt dat leerlingen na de HJMG-les beter hun tanden zullen poetsen. Ook denkt 43% (leerkrachten) dat het project zeker een impuls zal geven aan het tandartsbezoek van kinderen uit zijn/haar groep. Dit blijkt uit de evaluatie over de gehele periode 2009-2019.

HJMG beschikt dagelijks over een klantenservice, bereikbaar per telefoon/e-mail. In het geautomatiseerde HJMG-mailverkeer worden gebruikers op het bestaan ervan gewezen. O.b.v. de feedback is het proces (koppeling van vraag/aanbod) op detailniveau aangepast (denk aan verfijning van de aanmeldformulieren).

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

Met de beschikbare lesmaterialen (zie www.houjemondgezond.nl) is de interventie altijd uitvoerbaar. De leerkracht kan de les zelf geven, gebruikmakend van de beschikbare lesstof. Maar voor het grootste effect (een witte jas in de klas beklijft!) is het goed als een mondzorgverlener de poetsles geeft. Zaak is dus dat vraag (door scholen) en aanbod (mondzorgverleners) goed blijft afgestemd. Het Ivoren Kruis maakt veel werk van de koppelingen tussen scholen en mondzorgverleners en maakt veel werk van de werving van vrijwillige mondzorgverleners om aan de vraag te kunnen blijven voldoen.

Voor het in de klas oefenen van het tandenpoetsen zijn prachtige poetskoffers beschikbaar (beschikbaar gesteld door Colgate-Elmex). Mochten de poetskoffers in de toekomst om welke reden dan ook niet meer geleverd kunnen worden, kan toch met het onderwijsproject worden doorgewerkt. Als in de klas het tandenpoetsen moet worden geoefend, kunnen kinderen zelf hun tandenborstel en tube tandpasta van thuis meenemen. Het lesmateriaal kan blijvend kosteloos beschikbaar worden gesteld.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

De beschikbare handleidingen voor zowel leerkrachten als de tandheelkundig zorgverlener zijn dusdanig opgesteld dat iedereen het lesproject kan uitvoeren. Het is juist op deze manier opgesteld dat zo veel mogelijk zorgverleners en leerkrachten het project kunnen overnemen. Voor de overdraagbaarheid is niet

een specifieke extra checklist o.i.d. nodig. Zowel degenen die nu de lessen verzorgen als zij die dat in de toekomst doen kunnen putten uit de beschikbare handleidingen en informatie op www.houjemondgezond.nl.

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

HJMG is geïnitieerd, ontwikkeld en geproduceerd door IvK. Daarnaast organiseert IvK het onderwijsproject (werving vrijwillige zorgverleners en de koppeling aan het onderwijs). De kosten van het totale project zijn door de vereniging uit eigen middelen gefinancierd met een bijdrage van sponsors. Het project maakt op geen enkele wijze gebruik van overheidssubsidie(s). Kosten van de ontwikkeling, organisatie en uitvoering van het project worden verder niet vrijgegeven.

HJMG-lessen worden gegeven door vrijwillige mondzorgverleners. Hiermee is uiteraard een tijdsinvestering gemoeid. IvK stimuleert praktici aan dit project mee te werken in hun vrije tijd. Het geven van een poetsles vergt gemiddeld 2 uur per gegeven les. Dit is de tijdsinvestering voor de lesvoorbereiding, afspraken maken met de leerkracht, het lesgeven zelf en de reistijd van/naar de groep. Gemiddeld geeft een zorgverlener 2,2 lessen p.p. op 1 school.

Leerkrachten hebben geen extra tijdsinvestering, behalve het maken van de afspraak met de mondzorgverleners als er sprake is van een gastles.

Leerkrachten die de les zelfstandig geven, hebben ± 2 uur nodig: 1 uur voor het lesgeven en een uur voorbereiding met de beschikbare lesmaterialen (docentenhandleiding/kopieerbare werkbladen en de informatie op www.houjemondgezond.nl).

Leerkrachten kunnen o.b.v. behoefte van hun groep besluiten voorbereidende en/of vervolglesen te geven m.b.v. het lesmateriaal.

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

Ongeveer 41% van de 5-jarigen had geen gaaf gebit in 2011. Gebleken is dat 25% van de kinderen in Nederland zijn tanden niet of slecht poetst. (Schuller et al., 2013). Bovendien komen veel kinderen niet of te laat bij de tandarts. Veel ouders weten niet dat een bezoek aan de tandarts of mondhygiënist is opgenomen in de basisverzekering en dus voor kinderen tot 18 jaar gratis is. Dit is de aanleiding voor de ontwikkeling van het onderwijsproject. Ook in 2019 is deze reden nog steeds opportuun. Ook vanuit de politiek is er nu de beweging om kinderen naar de tandarts te krijgen, dit vanuit preventieve overwegingen. Een slechte mondgezondheid hangt samen met een slechte overall gezondheidsstatus (website https://www.staatvandemondzorg.nl/app/uploads/2019/06/Gezonde-mond-gezond-lichaam_Samenvatting-en-conclusies.pdf).

De mondgezondheid van 5-jarigen is in de periode 1987-2017 verbeterd. Daar staat tegenover dat de mondgezondheid van de andere onderzochte leeftijdsgroepen (11-, 17- en 23-jarigen) is gestagneerd of zelfs verslechterd, zowel bij de jongeren met een hoge sociaaleconomische status (ses), als bij de jeugdigen met een lagere ses. Wel hebben de jeugdigen met een hoge ses nog steeds een betere mondgezondheid en een gunstiger preventief tandheelkundig gedrag dan hun leeftijdsgenoten met een lagere ses. Dit blijkt uit het Signalement Mondzorg 2018 van het Nederlands Zorginstituut. (website <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/gebitsafwijkingen/cijfers-context/trends#node-trend-mondgezondheid-van-jongeren-naar-leeftijd-en-sociaaleconomische-status>)

De verbetering van de mondgezondheid van de jeugd, ingezet in de jaren zeventig, is gestagneerd. De tandheelkundige preventie gebeurt momenteel voornamelijk in de tandartsenpraktijk. De rol van de consultatiebureaus/GGD's staat onder druk. CB/GGD's geven weinig prioriteit meer aan mondgezondheid (Van Loveren en Eijkman, 2003) en komen er onvoldoende aan toe (Fokker et al., 2007; La Rivière-Ilsen, 2007). Het Ivoren Kruis wil dit duidelijk verbeteren.

Jeugdigen vormen een belangrijke risicogroep voor de preventie van gebitsafwijkingen.

Kinderen van hoogopgeleide moeders hebben vaker een gaaf gebit. In 2011 had 57% van de 5-jarigen van moeders met een lage sociaaleconomische status (SES) een gaaf melkgebit, tegenover 70% van de kinderen met een hoge SES. Van de 11-jarigen had 79% van de kinderen met een lage SES een gaaf gebit, tegenover 81% van de kinderen met een hoge SES. Deze gegevens zijn afkomstig uit het 'Kies voor Tandem'-onderzoek van TNO. Uit de 'Kies voor Tandem'-onderzoeken blijkt dat jongeren met een lage SES over het algemeen een slechtere mondgezondheid hebben dan jongeren met een hogere SES (Schuller et al., 2013). Hierbij wordt de sociaaleconomische status aangegeven met het opleidingsniveau van de moeder als indicator.

Ook geldt dat kinderen van 11 jaar die minstens tweemaal per dag hun tanden poetsen meer kans hebben op een gaaf gebit dan kinderen die dat minder frequent doen (Schuller et al., 2009).

De kinderen/jongeren uit de lage SES-groep hadden een slechte mondhygiëne dan kinderen/jongeren uit de hoge SES-groep. In 2011 waren er verschillen in mondgezondheid, uitgedrukt in cariëserving, tussen de 2 SES-groepen. Waarbij de hoge SES-groep een betere uitkomst vertoonde dan de lage SES-groep. Voor beide SES-groepen werd een verbetering geconstateerd in 2011 t.o.v. 2005 (start HJMG 2009). Deze verbetering zat met name in de toename van het percentage kinderen met een gaaf gebit. (Schuller et al., 2013)

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Onderzoek naar de mondgezondheid van lage SES-kinderen van de basisschool 'de Pijlstaart' in Utrecht (Van der Sanden-Stoelinga et al., 2007) laat zien dat de gebitten van de kinderen slecht zijn, ondanks dat de kinderen hun tanden poetsen en naar de tandarts gaan. Kinderen poetsen niet effectief, waardoor ze veel plaque op de tanden hebben. Hoewel 85% van de kinderen een tandarts bezoekt, heeft slechts 1/3 van de kinderen een gaaf gebit. Dit is i.v.m. andere kinderen van dezelfde leeftijd weinig. Daarnaast wijst het veelvuldig voorkomen van zuigflescariës bij kinderen uit groep 1-2 erop dat de mondgezondheid van de kinderen niet goed is. Ook blijkt dat een groot deel van de geconstateerde caviteiten onbehandeld is. In het algemeen zien ouders zichzelf verantwoordelijk voor de mondgezondheid van hun kinderen. De mondzorgverlener wordt niet herkend als invloedrijke factor op de mondgezondheid van het kind.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Behoeftte-onderzoek

In 2007 heeft IvK behoefte-onderzoek (N=521) laten houden naar de belangstelling voor onderwijsmateriaal over mondgezondheid en ondersteuning uit de mondzorgpraktijk onder basisschoolleerkrachten. Van de respondenten gaf 94% aan een les over mondgezondheid en mondverzorging te willen geven als kosteloos lesmateriaal beschikbaar komt. Een ruime meerderheid gaf aan bij de lesuitvoering graag te worden geholpen door een mondzorgverlener.

Permanent onderzoek

Verder wordt permanent onderzoek (geautomatiseerd online) gedaan naar de waardering van het onderwijsproject en lesmateriaal zowel bij leerkrachten als mondzorgverleners. De belangrijkste gegevens (april 2019):

Onderzoek onder leerkrachten (N=4.204)

- Van de respondenten geeft 80% les in het basisonderwijs, 20% op een peuterspeelzaal.
- 62% is zeer tevreden, 35% tevreden over de gegeven gastles.
- 70% geeft het schriftelijke lesmateriaal de beoordeling 'goed'.
- 95% vindt het poetspakket met daarin tandenborstels, tandpasta en preventiefolders voor de ouders een goede aanvulling op de les.
- 69% denkt dat de kinderen na de les beter hun tanden zullen poetsen.
- 43% denkt dat het project zeker een impuls zal geven aan het tandartsbezoek van de kinderen uit zijn/haar groep.

Onderzoek onder mondzorgverleners (N=2.032)

- 89% geeft het schriftelijke lesmateriaal de beoordeling 'goed'.
- 92% vindt het poetspakket met daarin tandenborstels, tandpasta en preventiefolders voor de ouders een goede aanvulling op de les.
- 72% denkt dat de kinderen na de les beter hun tanden zullen poetsen.

Procesevaluatie

HJMG beschikt over een klantenservice die dagelijks bereikbaar is per e-mail. In het geautomatiseerde HJMG-mailverkeer worden gebruikers op het bestaan van de klantenservice gewezen. O.b.v. de feedback is het proces (de koppeling van vraag/aanbod) steeds op detailniveau aangepast (denk aan verfijning van de aanmeldformulieren en de totstandkoming van koppelingen van school en zorgverlener). De feedback heeft tot nu toe geen aanleiding gegeven het schriftelijk lesmateriaal aan te passen. Alle mails in de klantenservice zijn beschik- en raadpleegbaar.

IvK adviseert uitvoerenden gebruik te maken van de (schriftelijke) lesmaterialen. De feedback via klantenservice en onderzoeken geven geen aanleiding te veronderstellen dat HJMG niet volgens deze beschikbare middelen (plan) is uitgevoerd.

Bereikcijfers

HJMG is een landelijk lesproject. In alle provincies wordt met het materiaal gewerkt en in alle provincies worden lessen gegeven op peuterspeelzalen en in alle groepen van het basisonderwijs. Degenen die de lessen verzorgen zijn de leerkrachten zelf en mondzorgverleners. Over de gehele periode 2009-2019 verzorgden 2.893 (unieke) mondzorgprofessionals de lessen evenals 3.627 leerkrachten/leidsters (Totaal ± 6.500 mensen).

HJMG houdt via een database bij hoeveel schoolgroepen deelnemen aan het project. Iedere groep meldt zich online aan. De zorgverleners melden zich ook online aan. HJMG koppelt vraag en aanbod aan elkaar. De koppelingen worden bewaard (bekend is dus welke zorgverlener in welke groep is geweest).

Stand per oktober 2019: Sinds de start van het project zijn meer dan 30.000 deelnemende groepen bereikt. Dat zijn meer dan 900.000 kinderen.

Succes- en verbeterpunten

De poetsmaterialen zijn een duidelijk succes in het project. GGD'en geven weer poetslessen (waren wegbezuinigd) dankzij de beschikbare HJMG-poetsmaterialen. Tandartsen en mondhygiënisten geven aan de lessen 'niet te kunnen geven' zonder deze materialen. Ook over de lesmaterialen is men zeer tevreden. "Fijn dat er een kant-en-klare goed bruikbare lesaanpak beschikbaar is" is een veelgehoord geluid van zowel leerkrachten als mondzorgverleners. Ander succespunt is dat de vraag naar HJMG voornamelijk vanuit het onderwijs komt. Leerkrachten zijn heel blij dat mondzorgverleners de les verzorgen.

Verbeterpunten zaten in het proces en hebben we recent aangepakt. Zo is er nu een nieuwe website waar alle benodigde informatie te vinden is en het proces efficiënter kan lopen. Wel zitten er nog controlemomenten in het aanmeldproces, vooral om te voorkomen dat mensen te makkelijk aan het kosteloze materiaal komen. Het Ivoren Kruis wil dat de poetsdozen voor het juiste doel worden gebruikt.

Inzicht in de mate waarin de activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan

Jaarlijks plant Ivoren Kruis met Colgate-Elmex het exacte aantal poetsdozen, voor 2019 waren het 5500. Dat deze interventie nog steeds succesvol is, blijkt uit het gegeven dat we voor het einde van 2019 door het aantal poetsdozen heen zijn.

Er wordt niet steekproefsgewijs gecontroleerd of de docentenhandleiding dan wel de handleiding voor de mondzorgverlener precies worden gevolgd. We hebben vertrouwen in de opleidingsgraad van deze groepen en zou investeringen vragen die we niet reëel vinden. Met enige regelmaat geven mondzorgverleners en scholen op sociale media aan dat ze een poetsles hebben gehad.

Graag zouden we een effectevaluatie willen doen, ook om tot het niveau 'Goed onderbouwd' te komen. Hiervoor dienen we eerst voldoende financiële armslag te hebben en is aanvullende subsidie nodig.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Cosic, K., Bos, C.A., Van Jaarsveld, C.H.M., Van der Schans, C.P. (2005). Gebitstoestand en mondgezondheid van basisschoolkinderen. *Nederlands Tijdschrift voor Mondhygiëne*, 2: 18-22.

Fokker, A.M., Loveren, C. Van, La Riviere-Ilsen, J., Sanden-Stoelinga, M.S.E. Van Der, Calkoen, P.T. (2007). Aandacht van artsen jeugdgezondheidszorg voor mondgezondheid. *JGZ*: 109-111.

Oosterhout, I.M. (2003). Mondverzorging kleuters een zorg? Een onderzoek naar de mondverzorging van kleuters binnen het regulier basisonderwijs in de regio Midden-Holland. Scriptie in het kader van opleiding Jeugdgezondheidszorg. (Uitgave: TNO Preventie en Gezondheid).

Schuller, A.A., Bruers, J.J.M., Van Dam, B.A.F.M., Poorterman, J.H.G., Gerardu, V.A.M., Truin, G.J. (2009). De restauratieve verzorgingsgraad bij de jeugd 1. Patiëntgebonden factoren. *Nederlands Tijdschrift Tandheelkunde* 116: 347-353.

Schuller, A., Verrips, E., (2013). Kies voor Tandem. Uitgave van TNO / ISBN-nummer: 978-90-5986-419-1

Sheiham, A., Watt, R.G. (2000). The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dentistry and Oral Epi-demiology*, 28: 399-406.

Tang, C.C. (2002). Onderzoek naar gebitssituatie en mondhygiënisch gedrag van kinderen binnen het regulier onderwijs in de regio Gooi en Vecht-streek. Scriptie in het kader opleiding Jeugdgezondheidszorg. (Uitgave: TNO Preventie en Gezondheid).

Truin, G.J., Van Rijkom, H.M., Mulder, J., Van 't Hof, M.A. (2004). Tandcariës en erosieve gebitsslijtage bij 5- en 6- jarige Haagse schoolkinderen. Verandert de prevalentie? *Nederlands Tijdschrift Tandheelkunde* 111: 74-79.

Van der Sanden-Stoelinga, M.S.E., Calkoen, P.T., La Rivière-Ilsen, J. (2007). Rapportage van een onderzoek naar de mondgezondheid van kinderen van basisschool 'de Pijlstaart' in Utrecht. Juni en oktober 2006. Nieuwegein: Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist(en).

Van Loveren, C., Eijkman, M.A.J. (2003). Preventie op koers? Investeren blijft noodzaak. *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*, 110: 493-499.

Websites geraadpleegd:

https://www.staatvandemondzorg.nl/app/uploads/2019/06/Gezonde-mond-gezond-lichaam_Samenvatting-en-conclusies.pdf

(geraadpleegd 4 november 2019)

<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/gebitsafwijkingen/cijfers-context/trends#node-trend-mondgezondheid-van-jongeren-naar-leeftijd-en-sociaaleconomische-status>

(geraadpleegd 4 november 2019)

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.