

Hoe kunnen kinderen met een lage sociaal economische status bereikt worden voor selectieve preventie binnen de mondzorg?

Sophie Hofland (1680207)
Madelon Pepping (1680785)



1. Inleiding:

Mensen met een lage sociaal economische status (SES) hebben een minder goede algehele gezondheid en zijn minder makkelijk te bereiken voor preventieve zorg. Deze problemen betreft ook de kinderen uit gezinnen met een lage SES binnen de mondzorg. Dit heeft invloed op de incidentie en prevalentie van cariës (Rodrigues, Menezes, Marques, & Santos, 2012).

Hoofdvraag

‘Op welke manier kunnen kinderen met een lage sociaal economische status bereikt worden voor selectieve preventie binnen de mondzorg?’

Deelvragen

- ‘Welke manieren van selectieve preventie zijn effectief met betrekking tot kinderen (6-12 jaar)?’
- ‘Welke manieren van selectieve preventie zijn effectief met betrekking tot ouders?’
- ‘Welke belemmerende factoren spelen een rol bij het bereiken van mensen met een lage SES voor selectieve preventie?’

Relevantie

- Praktisch
- Maatschappelijk

2. Materiaal en methode

Tabel 2.1: in-en exclusiecriteria patiëntenpopulatie

Inclusie	- Gezinnen met een lage SES - Gezinnen met een hoge SES - Kinderen van 6 tot en met 12 jaar - Ouders/volwassenen
Exclusie	Baby's, peuters, adolescenten

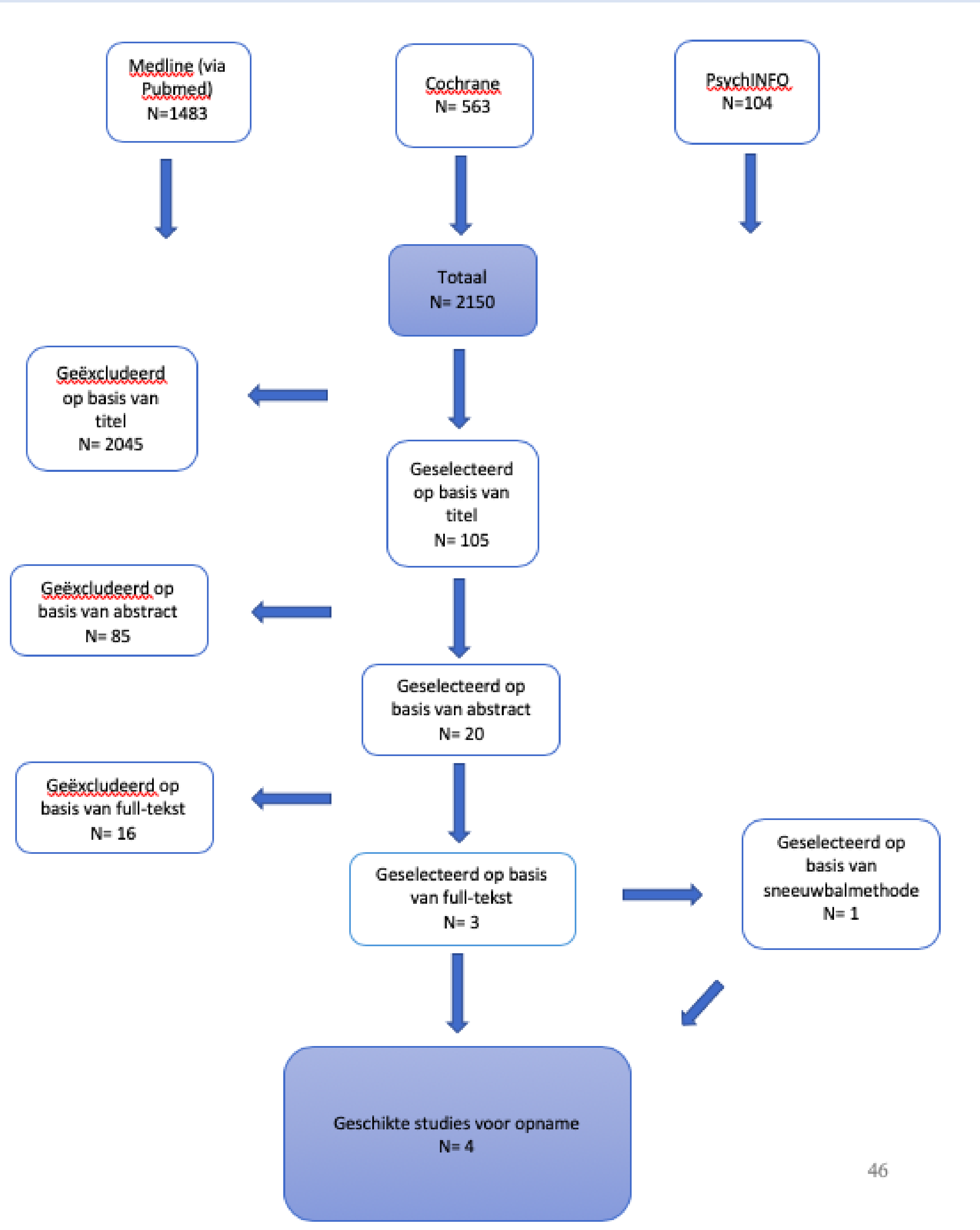
Tabel 2.2: in- en exclusiecriteria studiedesign

Inclusie	- Recente Engelstalige literatuur - Cohortonderzoek - Cross-sectioneel onderzoek - RCT/ CCT - Kwalitatief onderzoek - Quasi-experimenteel onderzoek
Exclusie	- Case- control - Systematic review - Mate van bewijs D (mening deskundige)

- Methodologische kwaliteit** : Beoordelingslijsten van Cochrane (2014) en Moola et al., (2017)
- Mate van bewijs**: Voldoende
- Data- extractie**: Evidence-tabel
- Data-analyse**: Beschrijvende analyse

3. Resultaten

Figuur 3.1: Flowchart



Studiekenmerken

Studiedesign: 2 RCT, 1 kwalitatief onderzoek, 1 cross-sectioneel onderzoek
Mate van bewijs: B & C
Publicatie: 2014-2018
Deelnemersaantal: 28-2948 deelnemers / 34843 gezinnen

- Winter, J., Jablonski-Momeni, A., Ladda, A., & Pieper, K. (2018). Long-term effect of intensive prevention on dental health of primary school children by socioeconomic status. Clinical oral investigations, 22(6), 2241-2249.
- Praveen, G., Anjum, M. S., Reddy, P. P., Monica, M., Rao, K. Y., & Begum, M. Z. (2014). Effectiveness of school dental screening on stimulating dental attendance rates in Vikarabad town: a randomized controlled trial. Journal of Indian Association of Public Health Dentistry, 12(2), 70.
- Kloosterboer, S. M., van den Brekel, K., Rengers, A. H., Peek, N., & de Wit, N. J. (2014). An exploration of beliefs and attitudes regarding healthy lifestyle behaviour in an urban population in The Netherlands: Results from a focus group study in a community-based prevention project. The European Journal of Public Health, 25(3), 467-471.
- Bellettiere, J., Chuang, E., Hughes, S. C., Quintanilla, I., Hofstetter, C. R., & Hovell, M. F. (2017). Association Between Parental Barriers to Accessing a Usual Source of Care and Children's Receipt of Preventive Services. Public Health Reports, 132(3), 316-325.

3. Resultaten

Resultaat per deelvraag (deelvraag 1)

Preventieve interventiemethode = Wel/ geen tandheelkundig screeningsprogramma op scholen

P= 0.047
Praveen et al., (2014)

Preventieve interventiemethodes = geen preventie, basispreventie en Intensieve preventie op scholen

- Geen preventie : (DMFT=0,47) – (DMFT= 0.18)
- Basis preventie : P= 0.605
- Intensieve preventie: P= 0.04
Winter et al., (2018)

3. Resultaten

Resultaat per deelvraag (deelvraag 3)

Belemmerende factoren

- Standpunten ouders
SUBGROEP Bellettiere et al., (2017) en Kloosterboer et al., (2014)
- Financiële barrières
Bellettiere et al., (2017)

4. Discussie

Sterke punten

Samenwerkingsverband
Individuele beoordeling

Zwakke punten

Eisen geïnccludeerde studies
Tijdsfilter

Aanbeveling

Praktijk
Vervolgonderzoek

Relevantie

Praktisch
Maatschappelijk

5. Conclusie

Niveau van bewijskracht 3

Uit de resultaten van dit systematische literatuuronderzoek kan voorzichtig geconcludeerd worden dat selectieve preventie op scholen een mogelijkheid kan bieden om kinderen met lage SES te bereiken, met betrekking tot de opvattingen van de ouders kan voorzichtig geconcludeerd worden dat dit een belemmerende factor vormt voor de bereikbaarheid van preventie voor kinderen met lage SES.