

# De noodzaak van gerodontologie in onderwijs en onderzoek

**Samenvatting.** Het besef dat mondzorg voor de oudere patiënt zeer gewenst en bovendien noodzakelijk is, is pas enkele decennia oud. Het eerste onderzoek werd gedaan in 1978. In Nederland en Vlaanderen kwam het onderzoek naar mondzorg voor ouderen enkele jaren later van de grond: aan de universiteit van Nijmegen vond de eerste promotie op het vakgebied van de gerodontologie plaats in 1989, waarna er meer volgden. In 2005 werd het BENECOMO opgericht, een Belgisch-Nederlands consortium waarin geriatrisch-tandartsen en specialisten ouderengeneeskunde nauw samenwerken in onderzoeken. De samenwerking heeft onder andere ertoe geleid dat gerodontologie nu een breed vakgebied is dat rekening houdt met een toenemend belang van biomedische, psychologische en sociale factoren en een multidisciplinaire aanpak met aandacht voor preventie.

Visschere LMJ de, Baat C de. De noodzaak van gerodontologie in onderwijs en onderzoek  
Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 631-636  
doi: <https://doi.org/10.5177/ntvt.2019.12.19086>

## INLEIDING

De tak van de wetenschap die het 'ouder worden' bestudeert op fysiek, psychisch en sociaal vlak, wordt de 'gerontologie' genoemd ([www.dictionary.com](http://www.dictionary.com)). Met ouderen bedoelt men dan doorgaans personen van 65 jaar of ouder. Binnen de tandheelkunde werd de term gerodontologie hiervan afgeleid door het toevoegen van de letters 'do' (afgeleid van het Griekse woord 'dontos' = tand), die verwijzen naar de dentitie.

Vaak wordt ook de term 'geriatrische tandheelkunde' gebruikt. Dit is niet terecht omdat gelukkig niet alle ouderen aan ouderdomsziekten lijden en dus geriatrische patiënten zijn. Daarom wordt in Nederland en Vlaanderen de voorkeur gegeven naar de term 'mondzorg voor ouderen'.

## MONDZORG VOOR OUDEREN (GERODONTOLOGIE) BINNEN DE OPLEIDINGEN TANDHEELKUNDE

### Internationale reflectie

Onderwijs in de gerodontologie aan universiteiten ontstond meestal uit de interesse en kennis van één docent. Dit hield vaak niet meer in dan het aanhalen van de veroudering en haar gevolgen binnen een bestaande discipline, veelal de prothetische tandheelkunde. Het eerste onder-

zoek naar het aanbod aan gerodontologie in het curriculum van de opleidingen tandheelkunde dateert van 1978 (Swoope, 1978). Vrij snel volgden wereldwijd een aantal publicaties die aangaven dat onderwijs over *geriatric dentistry*, met het doel de mondhygiëne te verbeteren, noodzakelijk was.

De geschiedenis heeft geleerd dat het invoegen van een nieuwe discipline in het curriculum traag verliep, onder andere omwille van onvoldoende ruimte binnen het bestaande curriculum, onvoldoende financiële middelen en een tekort aan hoogleraren met voldoende expertise in de gerodontologie. Daarnaast was er een toenemende behoefte aan meer interprofessioneel onderwijs en het zoeken naar een goed evenwicht tussen de wetenschappelijk gefundeerde klinische praktijk en het welbevinden van de patiënt.

Momenteel onderwijst een grote meerderheid van de opleidingen tandheelkunde in Europa de gerodontologie. Er zijn echter meer opleidingsmogelijkheden in de mondzorg voor kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen nodig en er moet meer nadruk worden gelegd op interdisciplinaire en interprofessionele training, educatieve samenwerkingsverbanden en het gebruik van moderne technologieën

### INTERMEZZO 1. BENECOMO

Het Belgisch-Nederlands Consortium Onderzoek Mondgezondheid Ouderen (BENECOMO) is opgericht in 2005. Daarbinnen werken specialisten ouderengeneeskunde en tandartsen-geriatrie uit de 2 landen samen aan weldoordachte onderzoeksprojecten. Inmiddels heeft dit geleid tot 6 doctors: L.M.J. De Visschere (2010), G.J. van der Putten (2011), C.D. van der Maarel-Wierink (2013), V.R.Y. Hollaar (2017), D. Niesten (2017) en B. Janssens (2017). Los van BENECOMO zijn nog 3 andere gerodontologie-proefschriften in Nederland verschenen, 1 in Utrecht en 2 in Amsterdam (Wijenberg, 2013; Gerritsen, 2015; Delwel, 2019)

(Kossioni et al, 2017).

Verder is er behoefte aan een doelgerichte postdoctorale opleiding om meer getrainde academici in de gerodontologie te vormen, alsook een groter aantal mondzorgverleners met specialisatie in de gerodontologie. Een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd door Kossioni over het effect van interdisciplinaire onderwijsactiviteiten op de attitude van tandheelkundestudenten ten opzichte van kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen, toonde aan dat weinig literatuur hierover aanwezig is en ook nog met zeer geringe bewijskracht (Kossioni et al, 2018). Mogelijkheden voor interdisciplinaire onderwijsactiviteiten worden vooral gezien in woonzorgcentra en in het samenwerken met de zorgverleners die daar werken.

### Historie van het aanbod in het onderwijs en onderzoek in Nederland en Vlaanderen

De gerodontologie heeft een relatief korte geschiedenis die iets langer in de tijd teruggaat voor Nederland dan voor Vlaanderen. In Nederland is deze discipline tot ontwikkeling gekomen in de jaren 1980. Het NTVT begon met de publicatie van themanummers en verrassend genoeg was het eerste themanummer, een extra editie in december 1982, gewijd aan de gerodontologie (NTVT, 1982). De aanleiding hiervoor was de in 1981 in Wenen gehouden World Assembly on Aging. Tot dan werd er in het curriculum van de toen nog 5 universitaire opleidingen tandheelkunde in Nederland vrijwel geen specifieke aandacht besteed aan de mondgezondheid van ouderen. Laat staan dat onderzoek naar dit onderwerp werd verricht. De redactie beoogde met het themanummer een *“injectie te geven aan de kennis van de algemeen-practicus omtrent de problematiek van de oudere patiënten”*.

Vrij snel na het verschijnen van het themanummer in 1982, ontplooiden in Nederland 3 hoogleraren tandheelkunde van de toenmalige Katholieke Universiteit Nijmegen, onafhankelijk van elkaar, een initiatief om het onderzoek in de gerodontologie op gang te brengen. Of het themanummer hierbij een rol heeft gespeeld is niet bekend. Deze hoogleraren waren prof. dr. A.J.M. Plasschaert, prof. dr. A.F. Käyser en de toen pas benoemde prof. dr. W.

Kalk. Zij startten ongeveer in dezelfde periode met een klinisch gerodontologisch onderzoeksproject dat werd uitgevoerd door respectievelijk W.J. Klüter, J.H. Meeuwissen en C. de Baat. Klüter schreef hiermee geschiedenis door op 5 oktober 1989 als eerste tandarts in Nederland te promoveren op een onderwerp in het vakgebied gerodontologie (Klüter, 1989). Daarna volgden De Baat (1990) en Meeuwissen (1992). Volgende mijlpalen waren de oprichting in 1986 van de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd) en de benoeming van C. de Baat tot bijzonder hoogleraar in de gerodontologie aan de Katholieke Universiteit Nijmegen in 1999. Aanvankelijk was de NVGd een sectie van de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie. Het streven naar zelfstandigheid en daarmee naar een sterkere focus op de mondzorg werd echter zo groot dat in 2008 een zelfstandige vereniging werd opgericht.

In Vlaanderen had een eerste wapenfeit plaats in 1997, 15 jaar later dan in Nederland. Dit betrof een cursus georganiseerd door het Nascholingsinstituut van het Verbond der Vlaamse Tandartsen in het provinciehuis in Antwerpen. Vier professoren met verschillende achtergrond en expertise spraken over ‘Tandheelkunde bij ouderen: wat kan, wat kan niet?’. Prof. A. Marcoen (Centrum voor Ontwikkelingspsychologie, KUL), prof. W. Pelemans (dienst Geriatrie, UZKUL), prof. G. Theuniers (vakgroep Tandheelkunde, KUL) en prof. W. Kalk (Radboud Universiteit Nijmegen) zetten, al of niet bewust, daarmee de toon voor een multidisciplinaire benadering. De nadruk lag vooral op de tandeloze patiënt.

Vanaf 1999 werd in de opleiding geneeskunde van de toenmalige Rijksuniversiteit Gent (RUG), stapsgewijs een volledig vernieuwd curriculum ingevoerd in de opleiding geneeskunde met als drijvende kracht prof. dr. J. De Maeseneer. De vakgroep tandheelkunde ging hierin mee. De nadruk werd gelegd op zowel een horizontaal als een verticaal doorgedreven integratie van de kennis uit de verschillende disciplines. Dit gebeurde niet aan de hand van ‘discipline gebonden vakken’ maar door middel van ‘blokken en lijnen’. In de lijnen kwamen attitudes, vaardigheden en/of thema’s aan bod die een meer algemene basis moesten vormen bij het denken en handelen van een tandarts. Een blok ‘gerodontologie’ bijvoorbeeld concentreerde zich op een bepaald thema dat gedurende een studiejaar zo veel mogelijk vanuit verschillende disciplines werd benaderd. Een lijn zoals maatschappelijke tandheelkunde loopt, in tegenstelling tot een blok, door over verschillende studie jaren. Prof. dr. G. Theuniers, prof. dr. J. De Boever (tot 2004-2005), prof. dr. R. De Moor en prof. dr. H. De Bruyn (vanaf 2005-2006), allen behorende tot de vakgroep tandheelkunde, en prof. dr. M. Petrovic van de vakgroep geneeskunde (vanaf 2005-2006) doceerden binnen hun expertise in het blok ‘gerodontologie’.

Uit internationale onderzoeken werd steeds meer bekend over de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid. Wederkerige relaties werden gevonden tussen enerzijds mondgezondheid en anderzijds ischemische hart- en bloedvatziekten, infectieuze longziekten,

diabetes mellitus en reumatoïde artritis. Hoewel financiële middelen ontbraken, kwamen in Nederland na 2005 door persoonlijk enthousiasme toch enige onderzoeksprojecten van de grond. Contacten kwamen tot stand met prof. J.G.A.M. Schols, hoogleraar ouderengeneeskunde. De oprichting van het Belgisch-Nederlands Consortium Onderzoek Mondgezondheid Ouderen (BENECOMO) was daarbij een belangrijke stimulans (zie intermezzo 1).

In de loop van de tijd werd duidelijk dat in de gerodontologie, meer nog dan in andere deelgebieden van de tandheelkunde, kennis van de algemene geneeskunde en in het bijzonder van de geriatrie noodzakelijk is. Het leveren van goede mondzorg is onmogelijk als men geen rekening houdt met alle individuele medische, psychische en sociale omstandigheden. Intensieve samenwerking tussen prof. dr. R.M.H. Schaub van de Rijksuniversiteit Groningen en prof. dr. C. de Baat zorgde ervoor dat zowel in Nijmegen als in Groningen in het studiejaar 2004-2005 een opleiding tot tandarts-geriatrie van start ging. Zoals te verwachten, waren de algemene geneeskunde en de geriatrie belangrijke onderdelen van die opleiding. De eerste diploma's werden 2 jaar later uitgereikt aan C.D. van der Maarel-Wierink, P.C. Bots-van 't Spijker en D. de Vries.

In diezelfde periode constateerde men binnen de toenmalige Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen dat het met de mondgezondheid en de mondverzorging van verpleeghuisbewoners slecht was gesteld. Op initiatief van deze vereniging kon in 2007 de 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen' verschijnen. Omwille van hun expertise werden prof. dr. J.N.O. Vanobbergen en prof. dr. L.M.J. De Visschere betrokken bij

een laatste revisie van deze richtlijn die aan de basis zou liggen van een interventie-onderzoek in verpleeghuizen in Nederland en in woonzorgcentra in Vlaanderen. Een belangrijke stap in een groeiende samenwerking op vlak van gerodontologie tussen Nederland en Vlaanderen binnen BENECOMO.

Een zelfde samenwerking tussen 2 academici binnen de lijn 'Maatschappelijke tandheelkunde' onder leiding van prof. dr. J.N.O. Vanobbergen, resulteerde in meer aandacht voor onderwijs en onderzoek in de gerodontologie aan de Universiteit van Gent. Voor het aspect gerodontologie werd hij vanaf 2002 bijgestaan door L.M.J. De Visschere die de sector van de intramurale ouderenzorg vrij goed kende als vrijwillig bestuurder van een woonzorgcentrum (verpleeghuis), toen nog rusthuis genoemd. Toeval of niet, De Visschere werd zelf geïnspireerd door een werkstuk van W.J. Klüter (zie het begin van deze paragraaf). Vanobbergen en De Visschere vormden een hecht duo en de samenwerking tussen beiden, versterkt door De Baat, resulteerde in 2010 tot de promotie van De Visschere die in Vlaanderen en binnen BENECOMO als eerste tandarts promoveerde op een onderwerp in de gerodontologie. Studenten tandheelkunde van de Universiteit Gent namen hierbij verschillende jaren na elkaar deel aan mondgezondheids promotie en onderzoek bij ouderen in woonzorgcentra, het AMOR-onderzoek (Actie Mondzorg voor Ouderen in Rusthuizen) (De Visschere et al, 2011). In 2010 werd op vraag van het Rijksinstituut voor Ziekteverzekering (Riziv) een nationaal epidemiologisch onderzoek uitgevoerd bij 800 kwetsbare ouderen naar de mondgezondheid. Hieraan werkten de KUL, UGent en de 2 Vlaamse Beroepsver-



Afb. 1. Een oudere patient bij de tandarts.

enigingen voor tandartsen (VVT en VBT) intens samen. Op basis van de bevindingen werden aanbevelingen voor de overheid geformuleerd met betrekking tot de organisatie van de mondzorg voor ouderen.

In 2010 had ook een visitatiebezoek plaats in de vakgroep tandheelkunde aan de universiteit Gent. In hun eindrapport wisten de juryleden de aanwezigheid van discipline-overschrijdende elementen, waaronder de gerodontologie, in het curriculum van zowel de bachelor- als de masteropleiding te waarderen. De razendsnelle evolutie van wetenschap, techniek en maatschappij, een toenemend belang van psychologische en sociale factoren en demografische verschuivingen in de patiëntenpopulatie zorgen ervoor dat de curricula voor studenten tandheelkunde dienen aangepast te worden. De huidige en toekomstige tandartsen dienen een grotere en betere algemeen wetenschappelijke en medische kennis te hebben, meer aandacht te besteden aan aspecten aan gezondheidseconomie en maatschappelijke gezondheidszorg en naast een goede communicatie met de patiënt ook een betere communicatie te hebben met andere medische zorgverleners en beleids mensen. Tandartsen moeten bovendien meer dan vroeger voldoende aandacht hebben voor het teamaspect van de beroepsuitoefening. Daarom werd in de opleiding tandheelkunde aan de Universiteit Gent vanaf academiejaar 2013 een keuzevak gerodontologie aangeboden voor vijfdejaarsstudenten (Master II). Hieraan werkten verschillende disciplines mee. Twee jaar eerder startte de vakgroep mondgezondheidswetenschappen van de Katholieke Universiteit Leuven met een apart vak 'Gerodontologie en maatschappelijke relevantie'. Dit vak behandelt het verouderingsproces zowel in de mond als algemeen (medische conditie, psychosociaal, socio-economisch, cognitieve veranderingen enzovoorts), de benadering van oudere patiënten in hun soms complexe context, medische aanpak van ouderen tijdens of in functie van tandheelkundige behandeling, bijzondere aandacht bij conventionele tandheelkundige behandelingen, aanpak van de meest voorkomende pathologieën bij ouderen, communicatie met ouderen, geïntegreerde aanpak van zorgafhankelijke ouderen en het uitwerken van casussen.

Het onderwijs over gerodontologie aan studenten tandheelkunde kreeg in Nijmegen pas echt een gezicht in 2013, tegelijk met de verlenging van de studieduur tot 6 jaar. Vanaf toen werden in het tweede jaar van de masteropleiding inleidende colleges gegeven en in het derde masterjaar volgden stages in de thuiszorg en in verpleeghuizen. De onderwijsdoelen van deze studieblokken zijn dat de studenten inzicht hebben in de complexe (mond)zorgproblematiek van kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen en dat ze de maatschappelijke ontwikkelingen onderkennen die hierop van invloed zijn. Zij leren het opstellen en deels uitvoeren van mondzorgplannen, waarin alle aspecten van de somatische, psychische en sociale problemen (geriatrische trias) zijn meegewogen. Zowel in Groningen als in Amsterdam zijn er geen specifieke onderwijsblokken over gerodontologie, maar wordt in diverse andere onderwijs-

blokken aandacht besteed aan de mondzorg voor ouderen. Aan de 4 opleidingen mondzorgkunde te Amsterdam, Utrecht, Groningen en Arnhem-Nijmegen krijgen ouderen nu duidelijk specifieke aandacht in theoretische en praktische onderwijsblokken.

Gezien het toenemende belang van mondzorg voor ouderen besliste de opleidingscommissie aan de Universiteit Gent om de gerodontologie weer als een volwaardig apart vak te integreren in het curriculum voor de opleiding tot tandarts-algemeen practicus. Dit vak wordt voor het eerst gedoceerd in academiejaar 2019-2020 door dr. B. Janssens. Hierdoor zitten de beide Vlaamse universiteiten nu op één lijn op het vlak van gerodontologie. De invulling van het vak gerodontologie komt zowel in Nederland als in Vlaanderen grosso modo overeen. Het is veelbelovend voor de toekomst dat beide Vlaamse vakgroepen op het vlak van de gerodontologie heel nauw samenwerken, ook met collegae in Nederland (BENECOMO). Een mogelijke toekomstdroom zou het samen organiseren van een masteropleiding in Nederland en Vlaanderen kunnen zijn.

#### Differentiatieopleiding tandarts-geriatrie in Nederland

Vanaf 2014 wordt een opleiding tot tandarts-geriatrie georganiseerd vanuit de Stichting Bijzondere Tandheelkunde te Amsterdam onder leiding van mw. dr. C.D. van der Maarel-Wierink. Tandartsen volgen gedurende 3 jaar de differentiatieopleiding die is opgebouwd uit diverse modules en uit masterclasses door externe docenten. Van de cursisten wordt verwacht dat zij minimaal 1 dag per week zorg verlenen aan kwetsbare of zorgafhankelijke ouderen en gemiddeld 1 dagdeel per week besteden aan een theoretisch deel van de opleiding. De afzonderlijke modules en masterclasses kunnen ook worden gevolgd door belangstellende tandartsen, mondhygiënist en tandprotheticen, ook uit het buitenland. Verder wordt vanuit het Universitair Medisch Centrum Groningen een masterclass gerodontologie georganiseerd voor ervaren tandartsen, mondhygiënist en tandprotheticen die zich op regelmatige basis (willen gaan) bezighouden met mondzorg voor kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen. Verspreid over 5 hele dagen komen diverse aspecten van de gerodontologie aan de orde. Recent is de eindverantwoordelijke voor de masterclass, dr. A. Visser, benoemd tot hoogleraar gerodontologie. Stappen werden reeds genomen om beroep te doen op het Gerodent-project in Vlaanderen als stagecentrum voor deze masterclass. Een dergelijke differentiatieopleiding bestaat niet in Vlaanderen.

#### Slotbeschouwing

Uit wat voorafgaat blijkt dat de geboorte en de puberteit van de gerodontologie in Nederland en Vlaanderen een vergelijkbaar verloop hebben gekend. Vandaag de dag is de inhoud van dit het vak breed en houdt het rekening met een toenemend belang van biomedische, psychologische en sociale factoren en een multidisciplinaire aanpak met aandacht voor preventie. Een groeiende samenwerking tussen docenten en wetenschappers van beide landen die-



nen de gerodontology verder volwassen te laten worden (zie elders in dit themanummer Visser et al, 2019). De demografische ontwikkeling zou hierbij eerder een bevorderende dan belemmerende factor moeten zijn.

Deze bijdrage roept tevens de vraag op of het een goed idee was om de opleiding tandheelkunde en geneeskunde apart aan te bieden zowel in Nederland als in Vlaanderen. Voortschrijdend inzicht zou opleidingscentra moeten stimuleren om in het kader van multidisciplinair handelen de opleidingen geneeskunde en tandheelkunde meer multidisciplinair aan te bieden ook op het gebied van het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

## LITERATUUR

- \* Baat C de. Een kunstgebit bij ouderen, een kwestie van aanpassen? Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1990. Academisch proefschrift.
- \* Delwel S. Orofacial pain in older people with dementia. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2019. Academisch proefschrift.
- \* De Visschere L. The development and application of an oral health care model for institutionalised older people. Gent: Universiteit Gent, 2010. Academisch proefschrift.
- \* De Visschere L, Baat C de, Schols JMGA, Deschepper E, Vanobbergen J. Evaluation of the implementation of an 'oral hygiene protocol' in nursing homes: a 5-year longitudinal study. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011; 39: 416-425.
- \* Dictionary.com. <https://www.dictionary.com/browse/gerontology>
- \* Gerritsen PFM. Integrated dental care in nursing homes. Utrecht: Universiteit Utrecht, 2015. Academisch proefschrift.
- \* Hollaar VRY. Chlorhexidine solution and pneumonia in care-dependent elderly people. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2017. Academisch proefschrift.
- \* Janssens B. Oral healthcare in nursing homes : fighting against the backlog. Gent: Universiteit Gent, 2017. Academisch proefschrift.
- \* Kossioni A., McKenna G, Müller F., Schimmel M, J. Vanobbergen. Higher education in Gerodontology in European Universities. *BMC Oral Health* 2017; 17: 71.
- \* Kossioni AE, Marchini L, Childs C. Dental participation in geriatric inter-professional education courses: A systematic review. *Eur J Dent Educ* 2018; 22: e530-e541.
- \* Klüter WJ. Oral self-care for dentate elderly. Evaluation of a dental health education experiment. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1989. Academisch proefschrift.
- \* Maarel-Wierink CD van der. Dysphagia and poor oral health: significant risk factors of aspiration pneumonia in frail older people. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2013. Academisch proefschrift.
- \* Meeuwissen JH. Perception of oral function of dentate elderly. A descriptive study of 329 elderly subjects. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1992. Academisch proefschrift.
- \* Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde. Thema: De ouder wordende patiënt. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 1982; extra editie:474-542,
- \* Niesten DJM. Oral health care and oral health-related quality of life of frail and care-dependent older people. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2017. Academisch proefschrift.
- \* Putten GJ van der. Poor oral health, a potential new geriatric giant. Significant oral health (care) issues in frail older people. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2011. Academisch proefschrift.

- \* Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering. Mondzorg voor personen met bijzondere noden. Riziv, 2010. <https://www.riziv.fgov.be/nl/publicaties/Paginas/mondzorg-bijzondere-noden.aspx#.XTMOAOg-zaUk>
- \* Swoope CC. Survey of training in geriatric dentistry. *J Am Soc Geriatr Dent* 1978; 13: 23-25.
- \* Visser A, Maarel-Wierink CD van der, Janssens B et al. Wetenschapsagenda mondzorg voor kwetsbare ouderen in Nederland en Vlaanderen. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2019; 126: 637-645.
- \* Weijenberg RAF. Mastication and oral health in elderly persons with dementia. The relationship with cognition and quality of life. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2013. Academisch proefschrift.

## SUMMARY

### The need for gerodontology in education and research

*The realisation that oral care for elder patients is very desirable and also necessary is only a few decades old. The earliest research was carried out in 1978. In the Netherlands and Flanders, research on oral care for the elderly began a few years later: the first doctoral degree in the field of gerodontology was awarded at the University of Nijmegen in 1989, after which more followed. In 2005, the BENECOMO was established, a Belgian-Dutch consortium in which geriatric dentists and specialists in healthcare for the elderly cooperate closely in research. A consequence of the cooperation has been, among other things, that gerodontology is now a broad professional field, which takes into consideration the importance of biomedical, psychological and social factors and a multidisciplinary approach, aiming at prevention.*

## AUTEURSINFORMATIE

L.M.J. De Visschere<sup>1,2</sup>, C. de Baat<sup>3,4</sup>

Uit <sup>1</sup>Mondzorg Bijzondere Noden, Gerodontology, van de vakgroep Mondgezondheidswetenschappen van de Universiteit Gent in België, <sup>2</sup>de coördinator Gerodent van het Universitair Ziekenhuis in Gent (België), <sup>3</sup>Fresh Unieke Mondzorg in Woerden (Nederland), <sup>4</sup>voorheen de vakgroep Orale Functielee, Radboudumc in Nijmegen (Nederland)

Datum van acceptatie: 12 augustus 2019

Adres: em. prof. dr. L.M.J De Visschere, Oude Bruggestraat 60, Wingene, België

luc.devisschere@ugent.be