

DE MOND NIET VERGETEN!

# Samenwerken voor kwetsbare ouderen werpt vruchten af

*Ruim een jaar geleden ging ‘De mond niet vergeten!’ van start. Doel van dit project is de mondgezondheid van thuiswonende kwetsbare ouderen te verbeteren door een hechte samenwerking van mondzorgverleners, thuiszorgorganisaties en huisartsenpraktijken. Tandartsen en zorgmedewerkers zijn enthousiast en het project wordt verder uitgerold zodat het over een tijd in het hele land actief is.*

TEKST: LAURA JANSEN; BEELD: MARCEL ISRAEL, AMSTERDAM

> ‘De mond niet vergeten!’ richt zich op het verbeteren van de mondgezondheid van thuiswonende kwetsbare ouderen. In september vorig jaar ging het project van start, en dat was hard nodig. Ruim tachtig procent van de ouderen had een matige tot slechte mondgezondheid bij opname in een verpleeghuis, bleek uit een onderzoek uit Noord-Nederland. Eerder dat jaar startte het project met pilots in Amsterdam (Noord), Rotterdam (Vreewijk) en Hardenberg. Daarin werd bij 192 kwetsbare thuiswonende ouderen de mondgezondheid gescreend door wijkverpleegkundigen. Hierbij werd gekeken of zij problemen in de mond hebben en of zij problemen ondervinden met de eigen gebits- en mondverzorging en het bezoek aan de mondzorgpraktijk. Bij bijna een van de vijf ouderen in deze pilot werden problemen met de mondzelfzorg gezien, volgens projectlid en tandarts-geriatrie Claar Wierink. Zij hadden hulp nodig bij de dagelijkse mondverzorging. Twee van de vijf had klachten waar

een mondzorgprofessional bij nodig is. Niet goed kunnen kauwen, het niet dragen of loszitten van het kunstgebit en een droge mond waren de belangrijkste klachten. Toch is tandartsbezoek niet vanzelfsprekend, benadrukt Wierink: bijna zeven van de tien had het tandartsbezoek te lang over geslagen. Op basis van de uitkomsten van de pilot is de aanpak van het project aangescherpt en zijn veertien nieuwe regio's aan de slag gegaan. Het project is een initiatief van Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT), Innovatiekring Dementie (IDé), de KNMT, Vrije Universiteit (VU) en ACTA. Het fonds SAG (van Zilveren Kruis) subsidieert het project. ‘De mond niet vergeten!’ wordt binnenkort een stichting, waarin de KNMT en V&VN (de beroepsorganisatie van verpleegkundigen en verzorgenden) de kar gaan trekken. Op deze manier wordt het project landelijk verder uitgerold, waarbij lokaal in Hilversum er meerdere teams van Buurtzorg worden betrokken, maar ook andere partijen.



## INTENSIEF SAMENWERKEN

Ik vind het leuk om te zien hoe het project zich ontwikkelt en hoe snel er lijntjes tussen verschillende zorgverleners ontstaan. Zoals in Hilversum tussen de tandarts en de praktijkverpleegkundige. Na jaren in hetzelfde pand te hebben gezeten, werken ze nu intensief samen. Dat is ook het doel van het project. We willen ermee voorkomen dat in de periode dat mensen kwetsbaar worden, hun mondgezondheid achteruit gaat. Dat gebeurt nu helaas wel en de groep thuiswonende ouderen groeit alleen maar. Met het project willen we ook tandartsen-algemeen practici ervan bewust maken dat ze niemand uit het oog mogen verliezen. Het project moet werken als een olievlek. Als we merken dat de regio's waar het project nu bezig is goed lopen, breiden we de samenwerking tussen de verschillende partijen verder uit. We willen goede mondverzorging ook laten opnemen in werkprotocollen en richtlijnen, zoals de praktijkstandaard wijkverpleging, zodat mondverzorging een verplicht onderdeel wordt. Het screeningsinstrument is al wel in de toolbox met instrumenten voor indicatiestelling opgenomen. Dat is al een eerste stap waar we blij mee zijn. Het feit dat V&VN ook gaat participeren, is een goed teken. Volgend jaar starten we ook een bewustwordingscampagne voor het belang van goede mondgezondheid, gericht op ouderen, mantelzorgers en zorgverleners. Voor mij is het project geslaagd als iedere thuiszorgorganisatie een eigen netwerkje om zich heen heeft met mondverzorgers en huisartsen met wie ze korte lijntjes hebben. Op die manier is goede dagelijkse mondverzorging, tijdig signaleren van problemen en tijdig verwijzen mogelijk. Dat is nog best een lange weg.

**Claar Wierink**

*tandarts geriatric en projectlid voor de regio Hilversum*

## KORTE LIJNEN

Als praktijkverpleegkundige in een huisartsenpraktijk verleen ik huisartsgerelateerde zorg aan chronisch zieke patiënten, zoals mensen met diabetes, COPD, mensen met hart- en vaatziekten, maar ook ouderen. Ik zie patiënten in de praktijk en bezoek ze thuis. Bij diabetespatiënten staat in de NHG-standaard dat er aandacht moet zijn voor de mondverzorging, omdat diabetes van invloed kan zijn op de mondgezondheid. Ik vraag één of twee keer per jaar hoe het met het gebit gaat en of men op controle is geweest bij de tandarts. Mondzorg was altijd al een onderdeel van mijn werk, maar door 'De mond niet vergeten!' is het uitgebreider geworden. En ook leuker, omdat het meer handen en voeten heeft gekregen. Dat komt ook omdat er goede materialen zijn voor hulpverleners en een mooie website. Het is een onderwerp dat nu makkelijker te bespreken is dan voorheen. Ook de huisarts met wie ik veel samenwerk vindt dat. Soms vind ik het lastig om aan te snijden, bijvoorbeeld als je weet dat mensen zich er ongemakkelijk bij voelen. Maar ze reageren nooit negatief als ik erover begin. Sommige patiënten zeggen dat ze geen mondklachten hebben en vragen zich af waarom ze naar de tandarts zouden gaan. Ook spelen angst, financiële problemen en schaamte vaak een rol om niet te gaan. Sommige mensen houden zelfs de hand voor hun mond omdat ze zich voor hun gebit schamen. Door het project heb ik al een aantal mensen naar tandarts Erik van der Heijden verwezen. Omdat hij in hetzelfde pand zit, zijn de lijnen kort. Als ik zo'n patiënt dan later zie, zegt die trots: 'Ik ben naar de tandarts geweest hoor!' Als het project ooit stopt, blijven we ermee doorgaan, het is echt onderdeel geworden van het werk.

**Rian Steenbakkers**

*praktijkverpleegkundige huisartsenpraktijk  
Seinhorst Hilversum*





## IN SAMENSpraak

Het begint allemaal met het invullen van een screeningslijst bij onze cliënten. Hoewel mondzorg altijd al wel onderdeel was van ons werk, merk ik dat ik er nu extra alert op ben door de vragen die je invult en het feit dat je in iemands mond mag kijken. Je neemt het stap voor stap door. Alle verpleegkundigen uit ons team doen dit. Samen met tandarts Erik van der Heijden hebben Sytske en ik een klinische les gegeven aan ons team. Dat bestaat uit zo'n tien mensen waarmee we ongeveer vijftig cliënten uit een deel van Hilversum zien. Ik ben wel een paar keer flink geschrokken van sommige gebitten van cliënten. Soms zie je dat er bij iemand iets is, maar je weet niet wat, tot dat je in de mond gaat kijken en ziet dat iemand rotte tanden heeft. Als ik dan vraag hoe vaak mensen poetsen, krijg ik daar niet echt een duidelijk antwoord op. Je moet mensen echt aansporen om twee keer per dag te poetsen. Sommige mensen maken de prothese wel schoon, maar vergeten de mond mee

## MULTIDISCIPLINAIR PROJECT

Ik krijg vooral vanuit de huisartspraktijk verwezen patiënten in de stoel die om uiteenlopende redenen een tijd niet bij de tandarts zijn geweest. Er waren twee patiënten die al tien jaar niet meer in onze praktijk waren geweest. Ze waren verhuisd en we konden ze niet meer bereiken. Nu stonden ze toch weer gemotiveerd op de stoep, dat is heel leuk om te merken. Ik zie uiteenlopende problemen: van wortelresten tot parodontale problematiek. Bij patiënten die lang niet geweest zijn, is een volledige prothese helaas soms nodig. Daarna zijn ze wel ontstekingsvrij en hebben ze een gezonde mond. Als een patiënt niet naar de praktijk kan komen, bezoek ik hem thuis. Ook kan het zijn dat ik met een wijkverpleegkundige mee ga om iemand thuis uitleg te geven. Dan kijk ik wat voor die patiënt werkt, dat kan een andere manier van poetsen zijn of een andere borstel. De samenwerking met de huisartspraktijk is veel sterker dan voor het project.

Toen spraken we elkaar wel eens, maar was er geen inhoudelijke samenwerking waarbij we naar elkaar verwezen, zoals nu. Als je ziet hoe slecht de mondgezondheid van veel ouderen is en je hoort dat veel mensen al jaren niet naar de tandarts zijn geweest, dan motiveert mij dat om te voorkomen dat mensen de laatste jaren van hun leven met een slechte mond moeten leven. Daarnaast is het ook leuk om samen te werken en te zien dat je samen resultaat boekt. Tandarts is van nature een vrij solistisch beroep. Dit project maakt het multidisciplinair, je kunt het niet alleen. Het project is voor mij geslaagd als alle praktijken zich bewust zijn van patiënten die al een tijd niet geweest zijn en op tijd aan de bel trekken.

Erik van der Heijden  
tandarts geriatric in opleiding bij  
Poswick & Van der Heijden Hilversum





- Op ACTA kan men de differentiatieopleiding tandarts-geriatrie volgen, in Groningen de masterclass gerodontologie. De theoretische modules op ACTA zijn ook los van elkaar te volgen. Informatie over het programma: [m.tromp@acta.nl](mailto:m.tromp@acta.nl).
- [www.demondnietvergeten.nl](http://www.demondnietvergeten.nl)

te nemen. Dan zie je wat er achterblijft, dat is zo slecht voor het tandvlees. Ik had laatst een meneer die graag zelfstandig wilde zijn en niet wilde dat ik in zijn mond keek. Dat accepteer en respecteer je dan. Ik denk dat het deels schaamte is, maar ook zelfstandigheid: angst dat wij het over gaan nemen. Ook kan het misschien betuttelend overkomen als iemand aan je vraagt hoe jij je tanden poetst. Het is goed bedoeld, maar men kan ook denken: het is een van de weinige dingen die ik zelf nog kan. We zien soms mensen die al jaren niet naar de tandarts zijn geweest en daar een grote drempel bij ervaren. In samenspraak met ons gaan ze dan vaak toch als ze horen dat we een tandarts hebben die gespecialiseerd is in ouderen.

#### Doortje Blumendal

wijkverpleegkundige Buurtzorg Hilversum



#### VEEL ALERTER

Ik vond het in het begin heel lastig om de mondzorgscreening aan de werkzaamheden toe te voegen, want je hebt een strakke planning en zo'n screeningslijst invullen kost gewoon tijd. Ik denk dat we er nu zo'n tien minuten mee bezig zijn. Die tijd moet je daar ook voor nemen. Het grappige vind ik dat het ook andersom werkt: nu ik die screeningslijst invul, ben ik veel alerter op mensen. Daarvoor dacht ik wel eens: 'ze doen het zelf maar', maar het is echt onderdeel geworden van de routine. Dat zie ik bij andere collega's ook. Als 's avonds het eten voor een cliënt in de magnetron staat, doe ik ondertussen de screening. Het is er echt bij gaan horen. Bij veel mensen is de mond toch vaak een vergeten deel van de dagelijkse verzorging. Toch vond ik dat veel mensen een goed verzorgd (kunst)gebit hebben. We vragen altijd of we bij iemand in de mond mogen kijken. Soms is het antwoord 'nee'. Niet vaak hoor, misschien bij vijf procent van onze cliënten. Ik denk dat sommige mensen zich schamen om hun gebit uit te doen. We zien onze cliënten ook bloot, maar zonder gebit voelen ze zich misschien nog wel kwetsbaarder dan zonder kleren. Sommige mensen zijn niet te enthousiasmeren en dat zal altijd zo blijven. Wij zorgprofessionals vinden dat mensen goed moeten eten en aan tafel moeten gaan zitten, maar dan moet wel dat gebit goed zijn. Het gebeurt wel eens dat mensen hun gebit even onder een kleedje schuiven als ze gaan eten, omdat het niet lekker zit.

#### Sytske van Woersem

wijkverpleegkundige Buurtzorg Hilversum