

Goede mondzorg aan mensen met dementie in verpleeghuizen

Alles voor een gezonde glimlach

Uit meer dan dertig jaar ervaring als psycholoog voor mensen met dementie in verpleeghuizen weet Frans Hoogeveen dat mondzorg een lastig dossier is. Reden genoeg om af te reizen naar het terrein van de Van Nelle Fabriek in Rotterdam, waar het kantoor van Vitadent is gevestigd. Hoogeveen sprak er met oprichter en tandarts Wim van der Torre en kwaliteitsadviseur Celine de Roode.



Het leveren van goede mondzorg aan mensen met dementie is niet gemakkelijk. Maar al te vaak komen mensen met dementie in het verpleeghuis met een verwaarloosd gebit, en bieden zij – door pijn of het niet begrijpen van de situatie – verzet bij de gebitsverzorging. Problematiek in de mond kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen, pijn en sociale isolatie. Organisaties als Vilans, Actiz en V&VN erkennen de problematiek en pleiten voor verbetering (zie bijvoorbeeld www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/dementie/zorg-en-begeleiding/mondzorg). Vitadent is een organisatie waarbij tandartsen, mondhygiënist, preventiemedewerkers en prothetici zijn aangesloten. Op de eigen website staat dat Vitadent sinds 2014 mondzorg levert in zorginstellingen voor ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, en in de psychiatrie. Ze behandelen cliënten in hun eigen vertrouwde omgeving, om zo bij te dragen aan een betere kwaliteit van leven.

Specialistische kennis

Wim van der Torre vat de problematiek nog eens samen: 'Bij geriatrie mondzorg komt veel meer kijken dan bij reguliere mondzorg. Mensen op hoge leeftijd kunnen complexe aandoeningen hebben, zoals dementie, de ziekte van Parkinson, een visuele beperking, slechthorendheid, of een combinatie daarvan. Daarom is er specialistische kennis nodig om deze mensen passende mondzorg te geven. Daar komt bij dat nog niet iedere professional zich

bewust is van het belang van goede mondzorg. Met name in de thuiszorg zien we dat het verlenen van mondzorg achterblijft. De ouderen verdwijnen stilletjes uit de reguliere tandartspraktijk en er wordt vaak te weinig aandacht besteed aan de dagelijkse mondzorg. Als ouderen dan afhankelijk worden van zorg en terecht komen in een zorginstelling, komen de gevolgen hiervan aan het licht. Uit onderzoek blijkt dat 80% van de ouderen die een zorginstelling binnenkomt, kampt met problematiek in de mond. De medische gevolgen van problemen in de mond zijn aanzienlijk. Infecties in de mond kunnen longontsteking en diabetes veroorzaken. Slechte mondverzorging kan leiden tot problemen met praten, slikken, kauwen en een onfrisse mondgeur. Ook tonen wetenschappers steeds vaker een verband aan tussen mondaandoeningen en ernstige ziekten zoals dementie en hart- en vaatziekten.'

Vertrouwen en vastigheid

Celine de Roode vult aan: 'Mondzorg is nog steeds een ondergeschoven kindje in zorginstellingen. Om het maar eens plat te zeggen: "We wassen wel de kont maar vergeten de mond". Professionals zijn niet altijd op de hoogte van de risico's wanneer de mondhygiëne niet op orde is. Dat proberen wij er bij de zorg in te brengen. Vanuit onze Academy geven we bijvoorbeeld scholing aan "aandachtshouders" die verantwoordelijk zijn voor de mondzorg in hun instelling. De Richtlijn Mondzorg voor zorgafhanke-



© Vitadent

lijke cliënten in verpleeghuizen (zie www.knmt.nl/praktijkzaken/bijzondere-doelgroepen/ouderen/mondzorg-in-verpleeghuizen) pleit ook voor het geven van dergelijke scholing. Maar we geven ook scholingen aan specialisten ouderengeneeskunde. In de opleiding tot basisarts is mondzorg maar een klein onderdeel. Daar geven we ook scholingen om het belang van goede mondzorg te benadrukken. Bij verzorgenden proberen we via coaching on the job de professional mee te nemen naar de cliënt en in de mond instructies te geven voor hoe je mondzorg op de juiste manier uitvoert. Want de verzorgende kan het idee hebben dat ze de mond goed poetst, maar door het samen te bekijken en instructies te geven leren ze het pas echt.

Lukt het om op die manier verzorgenden te ondersteunen? 'Dat is heel verschillend', zegt De Roode. 'In elk geval is het belangrijk om op de afdeling vertrouwen op te bouwen. Maar soms blijft het lastig. Er zijn tegenwoordig veel meer zzp'ers en flexpoolmedewerkers, en dan kan de continuïteit in gevaar komen. Maar er spelen veel meer factoren mee. Zorgmedewerkers voelen zich niet altijd bekwaam om mondzorg uit te voeren, of ze vinden het onsmakelijk of eng. Of de persoon met dementie verzet zich, waardoor het geven van mondzorg heel moeilijk wordt. Onze behandelaars hebben gekozen voor deze doelgroep, en we hebben altijd een vast team in hetzelfde huis. Vastigheid is be-

langrijk. En het verschilt ook sterk per cliënt. Als je weet dat iemand in de ochtend beter meewerkt dan in de middag, dan houd je daar rekening mee. Soms werken we met plaatjes om mensen dingen beter te laten begrijpen. Of we laten de instrumenten zien en vertellen erover. En soms helpt het dat we een witte jas dragen. Verder geven we veel tips (zie kader op pagina 24) mee aan de verzorgenden, die de kans vergroten dat de mondzorg op een goede manier kan plaatsvinden.'

Lippen stijf op elkaar

Op de website van Vitadent (www.vitadent.nl) publiceren medewerkers blogs over hun ervaringen, waaronder de volgende: "Tanden", zei Ada toen ik de gordijnen van haar zorgkamer opende en haar begroette. Ik kreeg er kippenvel van. Ze had al anderhalf jaar niets meer gezegd. In

De medische gevolgen van problemen in de mond zijn aanzienlijk

‘Ze was zich ervan bewust dat ik voor haar wilde zorgen’

2019 ontmoette ik haar voor het eerst. Ze zat toen in een rolstoel, had al dementie en was slechtziend, maar was wel aanspreekbaar. Tijdens de coronacrisis ging ze sterk achteruit. Ze lag veel in bed, soms zelfs in foetus-houding. Ook verloor ze haar zicht vrijwel volledig en stopte ze met praten. Haar wereld werd steeds kleiner. Tijdens deze laatste levensfase was het moeilijk om haar mond te verzorgen. De mond is een intieme zone. Als je niets ziet en niet begrijpt wat er gebeurt, laat je anderen niet zomaar aan je gebit zitten. Ada hield haar lippen daarom vaak stijf op elkaar. Om haar vertrouwen te winnen zorgde ik ervoor dat mijn bezoeken bestonden uit vaste rituelen. Zodra ik haar kamer binnenkwam deed ik de gordijnen open en riep ik:

“Goedemorgen Ada!”. Vaak zette ik ook een van haar favoriete cd’s op. Daar ontspande ze van. Als ze begreep dat ik er was, aaide ik haar voorzichtig over haar wang en smeerde ik wat vaseline op haar lippen. Op die manier kon ze eraan wennen dat ik haar mond aanraakte. Na verloop van tijd werkte ze steeds vaker mee. Ze liet me toe in haar mond en ze begon de mondverzorging zelfs prettig te vinden. Dat merkte ik aan het smakkende geluid dat ze na afloop maakte, als haar mond weer helemaal schoon was. Inmiddels is Ada overleden. Ik was erbij toen ze werd weggereden uit haar zorgkamer. De plek waar ik tweeënhalf jaar lang wekelijks en op het laatst tweewekelijks kwam. Zo kon ik afscheid van haar nemen en ons bijzondere contact op een mooie manier afsluiten. Hoewel Ada’s beperking zeer ernstig was, kon ik haar toch bereiken. Ze was zich ervan bewust dat ik voor haar wilde zorgen. Dit gaf mij veel voldoening. Ik zal haar nooit vergeten.’

Samen puzzelen

Van der Torre: ‘Ons doel is ook een pijnvrije mond. Het voorkomen van curatie en met name in de laatste levensfase pijnklachten voorkomen. Onbegrepen gedrag bij mensen met dementie kan een signaal zijn van pijnbeleving. Mijn werk kan dan een echte puzzel zijn: waar begin je, met wie leg je contact om verder te komen en hoe kun je de cliënt verder helpen met zo min mogelijk belasting? Vaak kom je in je zoektocht op het terrein van de discipline van iemand anders. We gaan dan in overleg om tot een zo goed mogelijk behandelplan te komen. Hoe fijn is het om als tandarts te kunnen bijdragen aan een pijnloze en gezondere glimlach van deze kwetsbare mensen? Elke keer als dat lukt, geeft dat zo’n enorme voldoening. Het vraagt om de nodige creativiteit, maar samen komen we er wel!’ ●

TIPS VOOR DAGELIJKSE MONDVERZORGING

Let eens op hoe de cliënt reageert op tandpasta. Sommige tandpasta’s kunnen qua structuur niet fijn aanvoelen bij de cliënt. Ook de smaak van tandpasta kan van invloed zijn. Smaakloze tandpasta of kindertandpasta kan nog wel eens in goede aarde vallen en schuimt ook minder, waardoor je beter zicht hebt. Draag handschoenen, voor de hygiëne, maar ook zodat je met je handen ruimte kunt maken in de mond. Gebruik voor het reinigen van een prothese geen tandpasta, maar neutrale handzeep. Tandpasta heeft een schurende werking en laat krasjes achter, waardoor bacteriën zich makkelijker kunnen hechten. Smeer de lippen in met een dun laagje Vaseline. Dat vinden cliënten vaak prettig, waardoor ze je eerder toelaten in de mond. Controleer van tevoren of de cliënt zuurstof krijgt toegediend, want dan is Vaseline niet toegestaan. Help een cliënt met de mondverzorging wanneer deze op zijn of haar gemak is. Gebruik de rapportages, overdrachten en werkoverleggen om de voortgang van de mondverzorging door te nemen. Op deze manier kun je het gedrag van de cliënt monitoren en met elkaar overleggen wat voor de cliënt het beste werkt. Als de cliënt een droge mond heeft, kun je deze behandelen met producten die verkrijgbaar zijn via de behandelend arts. Probeer eens mondzorg toe te passen samen met een collega, dat kan geruststellend werken. Maak daarbij ook gebruik van dingen uit de eigen omgeving van de cliënt, zoals poppen of knuffels. Verzorg de mond in de luie stoel in plaats van in de badkamer. De extra stap van opstaan uit de stoel is er dan niet. Speel de favoriete muziek van de cliënt tijdens het poetsen. Dit kan geruststellend werken.

Tekst Frans Hoogeveen

Frans Hoogeveen is gezondheidszorgpsycholoog en specialist dementiezorg