



## Op weg naar een betere mondzorg voor zorgafhankelijke ouderen

wetenschappelijke feiten & cijfers – praktijkvoorbeelden –  
quickscan – aanbevelingen

**WHITEPAPER**

door Corné de Bruijn, tandarts-geriatrie  
februari 2016

## Inhoud

Inleiding	3
Gebrek aan goede mondverzorging van ouderen potentiële geriatrische reus	4
Quickscan	8
Aanbevelingen	11
Ervaringen uit de praktijk	12
Over MondZorgPlus	13
Bronnen en leestips	15

*‘De aandacht voor de mondgezondheid is extra belangrijk omdat de meeste cliënten niet in staat zijn hun mond zelf te verzorgen, waardoor ze voor hun mondverzorging afhankelijk zijn van de verzorgers in de instellingen.’*

fragment uit ‘Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’

Geachte lezer,

Dank voor uw interesse in dit whitepaper. Ik stelde het samen met het doel goede mondzorg voor kwetsbare ouderen beter op de kaart te krijgen en vooral: om mensen daadwerkelijk in beweging te krijgen er snel iets aan te gaan dóen. Over het onderwerp wordt namelijk al jaren gesproken, met keer op keer dezelfde conclusie: het is niet erg goed gesteld met de mondgezondheid van veel zorgafhankelijke ouderen.

Dat gaat mij zeer aan het hart. Ik zie het als mijn missie om met structurele en professionele mondzorgverlening bij te dragen aan een schone en frisse mond van kwetsbare mensen. In de wetenschap dat een gezonde mond ook bijdraagt aan de algehele gezondheid, goede sociale contacten en een betere kwaliteit van leven. Gelukkig zijn we sinds de aandacht die dit onderwerp in 2015 kreeg de goede weg ingeslagen, maar er moet nog veel gebeuren en graag ook sneller. Ik hoop dat we er binnen nu en vijf jaar echt in slagen om mondzorg in alle zorginstellingen in te bedden in de dagelijkse verzorging.

In dit whitepaper deel ik een aantal feiten, cijfers en praktijkvoorbeelden. Ook reik ik u een quickscan aan, waarmee u in enkele minuten een inventarisatie kunt maken van de kwaliteit van mondzorgverlening in uw organisatie. Wilt u werk maken van goede mondzorg? Ik ben graag bereid u persoonlijk te woord staan indien u nader van gedachten wilt wisselen over dit onderwerp of specifieke vragen heeft.

**Corné de Bruijn, tandarts-geriatrie**

februari 2016



### *Feiten en cijfers, de stand van zaken*

## **Gebrek aan goede mondverzorging van ouderen: een potentiële geriatrische reus**

Al in 2007 spraken verpleeghuizen zich uit om zich te houden aan de richtlijn 'Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten van verpleeghuizen'. Vier jaar later, in december 2011, werden er Kamervragen gesteld over het nog altijd ontbreken van goede mondzorg voor veel verpleeghuisbewoners. Aanleiding daarvoor was het proefschrift van dr. Gert-Jan van der Putten. Op 1 december 2011 promoveerde hij met zijn onderzoek naar de mondgezondheid van kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen. Uit zijn onderzoek bleek dat mondzorggerelateerde problemen veel voorkomen bij verpleeghuisbewoners en dat als de mondzorg niet verbetert, dit grote gevolgen heeft voor de algehele gezondheid en levenskwaliteit van veel ouderen. Hij noemt de slechte mondgezondheid van ouderen zelfs een potentiële geriatrische reus.

### *Enkele (bewezen) feiten over (de gevolgen van) een slechte mondgezondheid*

- Een slechte mondgezondheid kan leiden tot ondervoeding.
- Een slechte mondgezondheid kan een longontsteking veroorzaken.
- Een slechte mondgezondheid leidt vaker tot benauwdheidsaanvallen bij mensen met aandoeningen aan de luchtwegen.
- Een slechte mondgezondheid geeft een verhoogde kans op hart- en vaatziekten.
- Een slechte mondgezondheid kan de suikerspiegel ontregelen bij mensen met suikerziekte, een veelvoorkomende ziekte bij ouderen.
- Niet goed kunnen kauwen heeft een negatieve invloed op het geheugen.
- Een slechte mondhygiëne leidt tot een nare ademgeur, wat een negatieve invloed heeft op het sociale verkeer.
- Veel medicijnen veroorzaken een droge mond en hebben hierdoor een negatieve invloed op de mondgezondheid. Daarnaast veroorzaakt een droge mond problemen met slikken en praten.

### **'Gebrek aan mondzorg is ouderenmishandeling'**

In een interview dat wij in 2014 met Gert-Jan hadden, sprak hij opnieuw zijn zorg uit. Hij noemde het voortdurende gebrek aan mondzorg zelfs ouderenmishandeling. Hij vertelde: 'Ik ben betrokken bij het meldpunt Ouderenmishandeling vanuit de KNMT (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde). Ontspoorde zorg kan óók een vorm van mishandeling zijn. Een tandarts die een zwaar verwaarloosd gebit te zien krijgt van een verpleeghuisbewoner zou daar melding van moeten doen. Als je kwetsbare ouderen willens en wetens goede mondzorg onthoudt, voldoe je simpelweg niet aan de eisen van goede basiszorg.'

### ***Enkele cijfers***

- 60% van de mensen boven de 65 jaar met een gebitsprothese heeft problemen met kauwen.
- 80% van de ouderen heeft een matige tot slechte mondgezondheid bij opname in een verpleeghuis (onderzoek in Noord-Holland).
- 25% van de mensen boven de 75 jaar heeft last van een droge mond; meer dan 50% van de ouderen in zorginstellingen heeft een droge mond.
- 75% van de bewoners in zorginstellingen kunnen niet alles eten wat ze willen, vanwege de problemen aan het gebit.
- 25% van de ouderen in verpleeghuizen is ondervoed.



## ‘Verpleeghuis vergeet tandenpoetsen’

Dat er na het stellen en beantwoorden van de Kamervragen in 2011 helaas niet veel verbeterde, blijkt ook uit een onderzoeksrapport dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg in november 2014 presenteerde. Staatssecretaris Van Rijn bood het rapport aan aan de Tweede Kamer, samen met het TNO-onderzoeksrapport ‘Mondgezond, een leven lang’. ‘Verpleeghuis vergeet tandenpoetsen’, zo kopte de Telegraaf op de voorpagina naar aanleiding van alle onderzoeksconclusies.

We zijn weer ruim een jaar verder en nog steeds is er in veel WLZ-instellingen onvoldoende aandacht voor de mondgezondheid van zorgafhankelijke ouderen. Worden het probleem en met name de gevolgen onderschat?

### *Enkele feiten over de kennis gerelateerd aan mondzorg bij diverse zorgverleners*

- Veel tandartsen hebben weinig kennis van (chronische) aandoeningen bij ouderen.
- Artsen hebben weinig kennis van mondgezondheid en tandheelkundige zorg.
- Er wordt onvoldoende verband gelegd tussen lichamelijke aandoeningen of een afnemende algehele gezondheid en een slechte mondgezondheid.
- Veel verzorgenden vinden het vies om de mond en het gebit of de prothese van zorgbehoevende mensen te verzorgen.
- Veel verzorgenden weten niet dat ook een gebitsprothese dagelijks verzorgd moet worden.

### Aantal ouderen neemt toe

Het aantal ouderen in ons land neemt toe; de levensverwachting stijgt. Naar verwachting zal in 2020 19,5% en in 2040 26,5% van de Nederlandse bevolking 65 jaar en ouder zijn. In 2012 was de gemiddelde levensverwachting 79,1 jaar voor mannen en 82,8 jaar voor vrouwen (bron: CBS, 2012).

Het aantal ouderen dat het natuurlijk gebit behoudt neemt eveneens toe, als gevolg van betere tandheelkundige zorg en een andere visie op het behouden van tanden / de keuze voor een gebitsprothese. Ter illustratie: in 1981 had 78% van de 65-plussers in ons land een (volledig) kunstgebit. In 2009 was dat percentage gedaald naar 41% (bron: CBS, StatLine).

## Risico's van een slechte mondverzorging

Om de mond gedurende de gehele levensduur gezond te houden, is een goede dagelijkse mondhygiëne het allerbelangrijkste. Als door fysieke en/of cognitieve beperkingen het zelfstandig onderhouden van het gebit moeilijker of zelfs onmogelijk wordt, verslechtert de mondgezondheid in hoog tempo. Ook (toegenomen) medicijngebruik kan een negatieve invloed uitoefenen op de mondgezondheid, evenals chronische aandoeningen. Zo kan in combinatie met slechte mondhygiëne al snel een negatieve spiraal ontstaan.

***(Chronische) pijn aan de mond en/of tanden en kiezen wordt niet altijd (direct) gesignaleerd. Het kan echter leiden tot:***

- verminderde eetlust (pijn bij kauwen, moeite met slikken)
- verminderde energie (als gevolg van pijn)
- verminderde levenslust (als gevolg van pijn)
- onverklaarbaar onrustig gedrag

***Uiteindelijk kan een slechte mondgezondheid zéér ernstige gevolgen hebben voor kwetsbare ouderen:***

- ondervoeding
- aandoeningen aan de luchtwegen of zelfs een longontsteking
- slecht instelbare bloedsuikerspiegel (bij diabetici)
- snellere veroudering van het brein
- hart- en vaatziekten

Dr. Gert-Jan van der Putten was zeer stellig in het interview dat we in 2014 met hem hadden: 'Een verwaarloosde mondgezondheid kan zelfs levensgevaarlijk zijn. Het inademen van ziekteverwekkende bacteriën in een slecht verzorgde mond kunnen een pneumonie (longontsteking) veroorzaken, juist ook doordat ouderen extra gevoelig zijn voor het krijgen van een longontsteking. Longontstekingen zijn doodsoorzaak nummer 3 in verpleeghuizen. Je kunt dus doodgaan aan de gevolgen van slechte mondzorg.'

***'Je kunt doodgaan aan de gevolgen van slechte mondzorg'***

- dr. Gert-Jan van der Putten, specialist ouderengeneeskunde

**Is er (voldoende) aandacht voor dagelijkse mondzorgverlening in uw organisatie?**

**Quickscan**

	ja	redelijk	nauwelijks	nee
1. Is er voor iedere cliënt/bewoner een mondzorgplan opgesteld?				
2. Maakt de dagelijkse mondverzorging al vast onderdeel uit van de basiszorg die u in uw instelling biedt?				
3. Heeft u een tussentijdse evaluatie gedaan van de resultaten, middels een meting en enquête onder cliënten (en/of hun naasten)?				
4. Zijn uw medewerkers voldoende geschoold op gebied van mondzorgverlening en zijn zij zich bewust van de noodzaak om de mond en het gebit van hun cliënten dagelijks te verzorgen?				
5. Is er weerstand binnen uw organisatie als het gaat om het inbedden van dagelijkse mondverzorging?				
6. Heeft uw organisatie inzicht in de financiële en operationele factoren?				
7. Heeft u het gehele jaar, ook tijdens zon- en feestdagen en vakantie, een nooddienst voor spoedgevallen beschikbaar?				
8. Beheerst u voldoende kennis over mondzorg om vakinhoudelijke vragen van betrokkenen van uw cliënt adequaat te kunnen beantwoorden; evenals bij het melden en oplossen van klachten en bij de verslaglegging hiervan?				
9. Is de mondzorg die geleverd wordt ontlastend; gericht op het verwijderen van belemmeringen?				
10. Zijn er duidelijke afspraken tussen het mondzorgteam (tandarts) en de arts ouderengeneeskunde?				



### Toelichting quickscan

- 1/2. Volgens de richtlijn 'Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten van verpleeghuizen' die de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hanteert, dient voor iedere cliënt/bewoner een mondzorgplan te worden opgesteld. Hierin wordt een inventarisatie opgemaakt, gekoppeld aan een advies. Dit plan is leidend voor de tandheelkundige behandelingen en dient dan ook overlegd te kunnen worden bij een inspectie door de IGZ.
3. Enthousiast van start, dat is een uitstekend begin! Het is echter van belang om na enige tijd te onderzoeken of de nieuwe richtlijnen daadwerkelijk juist worden gevolgd en of de aanpak leidt tot het gewenste resultaat: een goede / verbeterde mondgezondheid van uw cliënten/bewoners. Bovendien blijkt dat het van belang is om het niveau vast te houden. Kort na de training van verzorgenden en verpleegkundigen treedt veelal een verbetering op van de mondgezondheid van cliënten; die na enige periode weer afneemt. Continue monitoring is daarom van belang. Klachten over de component 'behandeling' komen vaak van de kinderen of bewindvoerder, zo ook in de mondzorg. Door een professionele backoffice worden wensen, vragen en ook klachten adequaat opgelost.
4. Uit onderzoek blijkt dat veel verzorgenden onvoldoende kennis hebben over de noodzaak van mondverzorging. Gehoord in de praktijk: 'Ik werk al bijna 20 jaar in de zorg, maar heb nóóit geweten dat je een gebitsprothese elke dag moet poetsen'. Bij- en nascholing is daarom van groot belang. Reik uw medewerkers de nodige informatie aan, in de vorm van training en poetsinstructiekaarten.
5. Wat is de mogelijke oorzaak van deze weerstand?
- gebrek aan budget  
Het verband is (nog) niet aangetoond en onderbouwd met cijfers, maar het is zeer plausibel dat structurele aandacht voor een goede mondverzorging de kosten die voortkomen uit lichamelijke aandoeningen of een afnemende gezondheid, veroorzaakt door een slechte mondgezondheid, terugdringt. Daarnaast zullen beslist minder spoedgevallen optreden waardoor kostbaar vervoer naar een spoeddienst of kaakchirurg achterwegen kan blijven. Bovendien: de IZG stelt strenge eisen aan mondzorg; geen beleid op dit onderwerp is feitelijk geen optie.
  - verzorgenden hebben schroom de monden te verzorgen (vies / te intiem)  
Scholing vermindert de weerstand en handelingsverlegenheid en verbetert tevens de attitude van verzorgenden; ze ontdekken het belang van goede mondzorg. Zorg dat mondzorgverleners die kunnen ondersteunen structureel op afdelingen aanwezig zijn.
  - gebrek aan kennis binnen organisatie over belang van mondverzorging  
Kennis over het belang van een goede mondverzorging begint bij management en (medische) staf. Zorg voor goede voorlichting door een specialist op gebied van mondverzorging bij ouderen.

- geen medewerking van cliënten  
Sommige zorgafhankelijke cliënten zullen niet mee willen werken aan het schoonhouden van de mond. De ervaren medewerkers van MondZorgPlus stellen de cliënt gerust als dat nodig is en nemen alle tijd voor een consult. Lukt het vandaag niet, dan proberen we het een andere keer, zo is het uitgangspunt. De ouderen bepalen het verloop van de behandeling.
6. Geen budget, kost teveel tijd... het zijn de meest genoemde argumenten wanneer het gaat om het niet uitvoeren van mondverzorging, als onderdeel van de basiszorg. Wanneer u echter samenwerkt met een externe partij die gespecialiseerd is in het bieden van mondverzorging aan kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen, wordt uw organisatie ontlast en wordt deze vorm van zorg beheersbaar. Het team van MondZorgPlus behandelt mensen in hun eigen, vertrouwde woonomgeving, met een persoonlijk mondzorgplan als basis. Ook bedlegerige cliënten kunnen we behandelen. We plannen afspraken in en informeren daarover eventueel de familie. Conform de IGZ-richtlijnen wordt het persoonlijke dossier geactualiseerd.  
Uiteraard vraagt mondzorg om een investering. Het verband is (nog) niet aangetoond, maar het is zeer plausibel dat structurele aandacht voor een goede mondverzorging de kosten die voortkomen uit lichamelijke aandoeningen of een afnemende gezondheid, veroorzaakt door een slechte mondgezondheid, terugdringt. Daarnaast heeft u nu de kosten expliciet ter beschikking, terwijl de kosten van mondzorg of een tandartsenkamer in eigen beheer vaak verborgen zijn.  
Kiest u voor eigen beheer, dan blijft het uw verantwoordelijkheid of de werkwijze, de verbruiksmaterialen en apparatuur aan de Wet Infectie Preventie voldoen.
  8. Feitelijk zijn de kinderen / naasten van de oudere bewoner uw 'klant'. Klachten over de component 'behandeling' komen vaak van de kinderen of eerstverantwoordelijke, zo ook in de mondzorg. Aandacht voor professionele mondzorg en een goede communicatie daarover draagt bij tot een goede beoordeling van de instelling.
  9. Voor veel zorgafhankelijke ouderen kan het onderhoud van mond en tanden of prothese belastend zijn. Daarom is het van groot belang om per cliënt een zorgvuldige afweging te maken: is de mondzorg die geleverd wordt ontlastend; gericht op het verwijderen van belemmeringen? Welke behandeling moet wel of juist niet worden toegepast? Is het strikt noodzakelijk bepaalde ingrijpende handelingen te verrichten (denk aan het aanmeten van een nieuwe gebitsprothese) of is er een andere, minder belastende behandeling mogelijk? In praktijk komt het helaas voor dat er 'overbodige' behandelingen worden toegepast, die niet per se bijdragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt.
  10. De tandarts is verantwoordelijk voor het werk dat in de mond gebeurt. Bij interacties met de algemene gezondheid is de arts ouderengeneeskunde verantwoordelijk. Dit doet zich voor bij het voorschrijven van medicatie en bij ingrijpende behandelingen die belastend kunnen zijn voor een patiënt in slechte conditie. In praktijk blijkt helaas dat er hierover geen goede afspraken zijn gemaakt. Mondzorg moet een gezamenlijke verantwoordelijkheid zijn.

**Wilt u écht werk maken van goede mondzorgverlening?**

## Aanbevelingen

Professionele, dagelijkse mondverzorging dient onderdeel te zijn van de **basiszorg** en het persoonlijke zorgplan.

Mondzorg dient deel uit te maken van een **multidisciplinaire** aanpak.

Voor iedere cliënt/bewoner dient een **mondzorgplan** opgesteld te worden. Hiervoor wordt een inventarisatie opgemaakt, gekoppeld aan een advies. Het plan is leidend voor de tandheelkundige behandelingen en dient dan ook overlegd te kunnen worden bij een inspectie door de IGZ.

### Overige aanbevelingen bij implementatie en uitvoering

Naast het formuleren van een helder beleid voor mondzorg zijn de te nemen stappen in grote lijnen:

- voorlichting familie en andere betrokkenen/bewindvoerders
- uitwisseling gegevens van afdelingen, bewoners en MondZorgPlus om afspraken te kunnen maken over invulling van structurele mondzorg en opvang bij klachten
- opleiding en instructie verzorgenden en verpleegkundigen
- binnen 24 uur na binnenkomst nieuwe cliënt: vastleggen van de mondgezondheid en zelfzorgmogelijkheden van de cliënt, in de aangereikte formats
- binnen 6 weken na opname: inventarisatie en opstellen mondzorgplan per cliënt
- bewaking kwaliteit/continuïteit door externe audit en enquête
- eventueel aanstellen coördinator mondzorg

## Ervaringen uit de praktijk

De praktijk is de beste leerschool. Daarom deel ik graag de opinie en ervaringen van twee zorgorganisaties.

### Stichting Schakelring

Stichting Schakelring in Waalwijk (N-B) ondersteunt circa 1.250 ouderen en telt zo'n 1.400 medewerkers en 850 vrijwilligers. Titus van den Eijnden, manager behandeling & begeleiding Stichting Schakelring:

'Als je goed voor mensen wilt zorgen, hoort goede mondzorg daar ook bij. Ik ben ervan overtuigd dat slechte mondzorg bron is voor veel gezondheidsproblemen en ook voor onbegrepen gedrag. Als je tandpijn hebt, gaat daar al je aandacht naar uit. Anderzijds beseffen we dat het voor onze bewoners heel vervelend kan zijn om de tanden door iemand anders te laten poetsen. Het kan zeker voor een bewoner met dementie erg bedreigend zijn. Een begripvolle en geduldige bejeging van onze bewoners is daarom erg belangrijk en juist dát doen de mensen van MondZorgPlus ontzettend goed. De behandeling wordt altijd volledig afgestemd op de bewoner, er wordt alle tijd uitgetrokken voor de verzorging. Wat ook een zeer groot pluspunt is, is dat de MondZorgPlus-medewerkers altijd naar de eigen kamers van bewoners gaan, om ze in hun vertrouwde omgeving te helpen. De samenwerking is hecht: we zorgen sámen voor onze bewoners.'

### De Riethorst Stromenland

De Riethorst Stromenland (Raamsdonksveer, N-B) ondersteunt ruim 1.200 mensen van 55 jaar en ouder. De organisatie heeft zo'n 1.300 medewerkers, 500 vrijwilligers bieden ondersteuning. Adrie de Laat, manager dienst behandeling en begeleiding: 'Geen tijd om de tanden te poetsen en de mond te verzorgen' is geen argument, het hoort gewoon bij het werk. Dat er in andere zorgorganisaties weinig of geen aandacht is, daar kán en wil ik geen oordeel over vellen. Ja, de samenwerking met MondZorgPlus brengt extra kosten met zich mee, maar die keuze maken wij heel nadrukkelijk. Vervolgens kan het ook bijdragen aan het terugdringen van andere kosten, maar dat verband is niet altijd eenvoudig aan te tonen. De samenwerking met MondZorgPlus gaat verder dan de zorg voor onze ouderen. Iedereen wordt bewust gemaakt van het belang van goede mondzorg. Op afdelingsniveau is er aandacht voor het nut en de noodzaak, er wordt poetsinstructie gegeven aan verzorgenden, er wordt groepsscholing verzorgd én we geven samen voorlichting aan familie van onze bewoners.'

[Klik hier](#) voor meer verhalen uit de praktijk.

## MondZorgPlus biedt mondzorg en deelt kennis

Dit whitepaper is samengesteld door Corné de Bruijn, tandarts-geriatrie. In juni 2006 ging hij van start met Mondzorg voor Zorginstellingen, dat uitgroeide tot MondZorgPlus. MondZorgPlus biedt professionele mondzorg aan ouderen in zorgcentra, voor behoud van het gebit én bevordering van de algehele gezondheid. Een team van tandartsen, mondhygiënist, preventie-assistenten, tandprotheticen en klinisch tandprotheticen biedt deze zorg in hun eigen, vertrouwde omgeving.

Corné de Bruijn was één van de eerste tandartsen in ons land die een dergelijke praktijk opende. Al snel blijkt dat het voldoet aan een belangrijke behoefte. Inmiddels biedt MondZorgPlus professionele mondverzorging aan meer dan 10.000 ouderen in ruim 110 zorglocaties. Het aantal samenwerkingsverbanden is groeiende.

Waarom is het belangrijk dat een tandarts kennis en expertise heeft van deze doelgroep?

“Bij oudere mensen is het belangrijk om naar de mens als geheel te kijken en goed op hun behoeftes in te spelen. Een behandelplan moet passend op de lichamelijke conditie van een oudere persoon worden afgestemd. Hiertoe is het belangrijk om tandartsen speciaal te scholen. Het aanpassingsvermogen van een oudere is minder groot. Een tandarts moet daar op in kunnen spelen en goed weten hoe hij naar de familie van de patiënt moet communiceren. Het MondZorgPlus-team wil er alles aan doen om, als het onderhoud moeilijker wordt, het gebit samen met deze mensen goed te blijven onderhouden en levensbestendig te maken. Met onze zorg dragen we niet alleen bij aan een schone en frisse mond, maar ook aan hun algehele gezondheid, goede sociale contacten en daarmee een betere kwaliteit van leven.”

## Voor zorgaanbieders wordt mondzorg beheersbaar De werkwijze van MondZorgPlus is geënt op twee pijlers:

1. Ouderen worden behandeld in hun eigen woonomgeving.  
Aandacht voor het persoonlijk welzijn van cliënten staat in al ons handelen voorop. Ook bedlegerige mensen kunnen we behandelen.
2. Voor zorgaanbieders wordt mondzorg beheersbaar.  
MondZorgPlus maakt het traject beheersbaar. We plannen de afspraken in en informeren daarover eventueel de familie. Indien een introductie gewenst is, kan MondZorgPlus een informatiebijeenkomst verzorgen op de locatie van de zorginstelling (verpleeghuis of thuiszorg).  
De dienstverlening start met een eerste mondonderzoek, op basis waarvan een persoonlijk mondzorgplan wordt opgesteld, conform de Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen. Familie, mantelzorger en eerstverantwoordelijke worden betrokken bij het mondzorgplan. Bij vragen worden zij door een deskundig team geïnformeerd over de mogelijkheden. Daarna kan het mondzorgplan worden opgenomen in het zorgdossier van de cliënt, waarbij verslaglegging van vervolgsconsulten is gewaarborgd. MondZorgPlus is bovendien aanwezig bij cliëntbesprekingen, zodat mondzorg een vast aandachtspunt is in de totale zorg.  
Net als in een reguliere tandartspraktijk zorgt een vaste tandarts voor periodieke controle van tanden en kiezen of de gebitsprothese, tandvlees en mondslijmvliezen. Familie/mantelzorger worden geïnformeerd over de behandelplanning, zodat zij indien gewenst aanwezig kunnen zijn tijdens de behandeling. Onze mondhygiënist en preventie-assistenten ondersteunen de tandartsen en omdat zij structureel in de instelling aanwezig zijn, geven zij voorlichting en advies over een goede dagelijkse mondverzorging waarbij client, verzorgenden en indien gewenst familie betrokken worden. Bij de zorg voor mond en gebit gaat de aandacht primair uit naar preventie, hygiëne en verzorging.

**MondZorgPlus**

t 088 – 936 63 00

i [www.mondzorgplus.nl](http://www.mondzorgplus.nl)

e [info@mondzorgplus.nl](mailto:info@mondzorgplus.nl)



## Bronnen en leestips

Voor de samenstelling van dit whitepaper werd gesproken met diverse deskundigen en is in aanvulling gebruik gemaakt van meerdere bronnen:

- **interview met Corné de Bruijn, tandarts-geriatrie en oprichter/eigenaar MondZorgPlus**  
MondZorgPlus  
T 088 – 936 63 00  
I [www.mondzorgplus.nl](http://www.mondzorgplus.nl)  
E [info@mondzorgplus.nl](mailto:info@mondzorgplus.nl)
- **richtlijn 'Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten van verpleeghuizen'**
- **onderzoek in verpleeghuizen door Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014**  
Download hier [de rapportage](#).
- **onderzoek 'Mondgezond, een leven lang', publicatie van TNO, november 2014**  
ISBN nummer: 978-90-5986-450-4 Download hier [de rapportage](#).
- **dr. G.J. van der Putten, specialist ouderengeneeskunde**
  - interview 2014 met MondZorgPlus
  - proefschrift 'Poor oral health, a potential new geriatric giant' (2011). Download hier [het proefschrift](#).
  - presentatie op [YouTube](#)
- **De Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (LPZ)** meet de kwaliteit van zorg (prevalentie, preventie, behandeling en structurele indicatoren) van een aantal relevante zorgproblemen.  
[www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)
- **De Telegraaf, publicatie** op 8 november 2014
- **Kamervragen inzake het ontbreken van goede mondzorg voor veel verpleeghuisbewoners**  
(30 januari 2012)
- **Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde 2014, onderzoek 'Mondgezondheid van kwetsbare ouderen: een inventarisatie in een verpleeghuis in Noord-Nederland'** (A.R. Hoeksema AR, A. Vissink, G.M. Raghoobar, H.J.A. Meijer, L.L. Peters, S. Arens, A. Visser).
- **Centraal Bureau voor de Statistiek**  
[www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)

## Leestips

- **Nederlandse Vereniging voor Gerodentologie (NVGd)**  
De NVGd is de wetenschappelijke vereniging van beroepsoefenaren die zich inzetten voor de bevordering van de kwaliteit van de mondzorg voor en de mondgezondheid van kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen.  
[www.gerodentologie.nl](http://www.gerodentologie.nl)
- **Item over mondzorg voor ouderen** in het [RTL4-programma 'LifestyleXperience'](#) (17 mei 2015).
- **De Volkskrant, bijlage 'Samenwerken in de zorg'**, verschenen in december 2015
- **Geriatrische tandheelkunde. Problematiek van ouder worden en mondgezondheid.**  
C. de Baat, W. Kalk (oktober 1999), uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum, ISBN 9789031322015
- **Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT)**  
SBT is een gespecialiseerde tandheelkundige kliniek voor de behandeling van bijzondere patiëntengroepen. De kliniek biedt een driejarige differentiatieopleiding tot tandarts-geriatrie.  
[www.sbt.nl](http://www.sbt.nl)
- **De mond niet vergeten!**  
Een initiatief van SBT, Innovatiekring Dementie, KNMT, ACTA en VU.  
[www.demondnietvergeten.nl](http://www.demondnietvergeten.nl)
- **Alles over het gebit**  
Een informatief platform waar u terecht kunt voor informatie over de mondgezondheid.  
[www.allesoverhetgebit.nl](http://www.allesoverhetgebit.nl)
- **Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde**  
De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) ondersteunt tandartsen in het uitoefenen van hun beroep.  
[www.knmt.nl](http://www.knmt.nl)
- **Kwaliteitsregister tandartsen**  
Stichting Kwaliteitsregister Tandartsen (KRT) is een onafhankelijk en openbaar register voor patiënten en tandartsen.  
[www.krt.nu](http://www.krt.nu)



- **Kwaliteitsregister mondhygiënisten**

Het KwaliteitsRegister Mondhygiënisten (KRM) is het openbare register voor de professionele mondhygiënist in Nederland.

[www.kwaliteitsregistermondhygienisten.nl](http://www.kwaliteitsregistermondhygienisten.nl)

- **BIG-register**

Het BIG-register geeft duidelijkheid over de bevoegdheid van een zorgverlener. Iedereen kan het register raadplegen. Het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, voert het BIG-register.

[www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)

#### Disclaimer

Dit whitepaper bevat algemene informatie en is gebaseerd op diverse bronnen (zie bronvermelding). De informatie is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Neemt u echter altijd vooraf contact op met een deskundige indien u aanbevelingen wilt overnemen/doorvoeren. MondZorgPlus is niet aansprakelijk voor handelen of nalaten naar aanleiding van deze uitgave.

© 2016, MondZorgPlus

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, vertoond of gepubliceerd zonder schriftelijke toestemming van MondZorgPlus.