**Nederlandse vereniging voor Gerodontologie**

**Mondzorg voor ouderen: grote uitdaging maar er zijn volop kansen.**

Position paper voor VWS ter gelegenheid van ronde tafel gesprek 3 oktober 2016

Auteurs:

*Dr. Anita Visser,* tandarts maxillofaciaal prothetist en tandarts geriatrie;

*Drs. Arie Hoeksema*, tandarts geriatrie en tandheelkundig slaapgeneeskundige

UMC Groningen, afdeling MKA chirurgie sectie geriatrische mondzorg

**Vergrijzing**

De vergrijzing van onze samenleving is in volle gang en de piek gaat nog komen. Buiten de stedelijke gebieden is de vergrijzing het sterkst. Over drie jaar zal 40% van de populatie daar 65 jaar of ouder zijn en daarnaast zal in de komende decennia het aantal 80-plussers meer dan 10% van de bevolking gaan uitmaken (CBS). Zo rond het jaar 2040 zullen er vier miljoen mensen zijn van 65 jaar of ouder en daarvan zullen er naar schatting twee miljoen ouderen kwetsbaar en zorgafhankelijk zijn. Ouder worden gaat namelijk veelal gepaard met gezondheids problemen, maar niet alle ouderen zijn uiteindelijk allemaal even zwak. Het integrale zorgmodel “Samen Oud” in Groningen onderscheidt daarom drie typen ouderen: ‘Robuuste’, relatief gezonde zelfredzame en mobiele ouderen (60%); ‘Kwetsbare’, zorgafhankelijke ouderen met 1 of meer co-morbiditeiten en/of cognitieve problemen (20%); en ‘Complexe’, volledig zorgafhankelijke ouderen met een complexe gezondheid en/of ernstige cognitieve problemen (20%).

**Onderhoud eigen gebit**

Veel ouderen kunnen tegenwoordig tot op hoge leeftijd hun eigen gebit behouden of zijn in het bezit gekomen van tandheelkundige implantaten. Een hele goede ontwikkeling uiteraard, maar een eigen gebit alsmede implantaten vergen veel zelfzorg en professioneel onderhoud. Mensen met een eigen gebit of implantaten hebben namelijk een veel grotere kans op infecties in de mond dan wanneer iemand tandeloos is. Goed poetsen en regulier tandartsbezoek zijn daarom erg belangrijk met name voor ouderen. Als we dan vervolgens naar de drie groepen ouderen kijken dan zien we dat robuuste ouderen veelal goed in staat zijn om voor zichzelf te zorgen en naar de tandarts te gaan, maar bij de kwetsbare en complexe ouderen (samen rond de 40%) ligt dat echter heel anders. Voor hen is de gang naar de tandarts moeilijk; ze kunnen de deur niet uit, vergeten de afspraken of hebben geen vervoer of financiële middelen. Ook ontbreekt in veel gevallen de kennis over het belang van goede mondzorg en mondgezondheid.

**Effect op gezondheid**

Een slechte mondgezondheid kan grote impact hebben op de algemene gezondheid. Zo worden tandvlees en kaakbotontstekingen o.a. geassocieerd met slecht in te stellen diabetes, progressiever verloop van reumatische aandoeningen, endocarditis, grotere kans op een CVA, grotere kans op pneumonie, psychosociale problemen en nog vele andere ernstige gezondheidsproblemen. Ook verminderde eetlust en minder sociale contacten door schaamte of een slechte adem kunnen het gevolg zijn van een slechte mondgezondheid. Mondproblemen kunnen derhalve iemands kwaliteit van leven behoorlijk beïnvloeden. Uit onderzoek blijkt dat er inderdaad veel kwetsbare ouderen kampen met een slechte mondgezondheid; tachtig procent van de ouderen die opgenomen worden in het verpleeghuis heeft problemen in de mond.1

**Meer zorg**

Het lijkt logisch dat wanneer een oudere zijn gebit niet goed meer kan verzorgen hij of zij een beroep doet op hulp van verzorgenden of mantelzorgers; echter de meeste ouderen durven of willen dit niet uit gêne of ze vergeten het gewoon. Ook de verzorgende denkt er vaak niet aan, veelal een gevolg van gebrek aan aandacht voor mondzorg in de zorgopleidingen. Daarnaast geven verzorgenden regelmatig zelf aan het vies of vervelend te vinden om de mond van een cliënt te moeten verzorgen. Een slechte mondverzorging in combinatie met het wegblijven bij de tandarts kan echter wel tot ernstige mondgezondheidsproblemen leiden of deze in stand houden met alle gevolgen van dien.

**Zorg niet op orde**

Het zelfbeschikkingsrecht dat kwetsbare ouderen hebben om de mondzorg zelf te organiseren wordt door de samenleving en overheid zwaar overschat. Kwetsbare en complexe ouderen vragen veelal pas tandheelkundige hulp als er ernstige mondproblemen zijn. En wanneer ouderen uiteindelijk zorg vragen blijkt dat de tandheelkundige zorgprofessional (tandarts, mondhygiënist en tandprotheticus) vaak niet goed op deze doorgaans complexe geriatrische mondzorgvraag is voorbereid. Er is binnen de beroepsgroep, nog onvoldoende kennis van de uitgebreide problematiek rondom de kwetsbare ouderen. Ook aan de praktijkeisen om ouderen adequaat te kunnen helpen wordt in veel gevallen niet voldaan. Zo zijn er slechts twintig geregistreerde tandartsen geriatrie in Nederland (2016) en is er een handjevol mondzorgprofessionals die zich echt verdiept heeft in de materie. De complexe mondzorgvraag vereist samenwerking van tandartsen met artsen, apothekers en andere zorgprofessionals. Dat vergt specifieke kennis en kost veel tijd.

 Tot slot dient vermeld te worden dat de financieringsstructuur voor mondzorg aan huis gedateerd is. Nu steeds meer ouderen aan huis bezocht moeten worden omdat de gang naar de praktijk niet zonder meer mogelijk is heeft de beroepsgroep aangegeven dat zij met een tarief van net iets minder dan 16 euro voor een huisbezoek geen grote groepen ouderen kunnen bedienen.

**Mogelijke oplossingen**

* Meer en betere samenwerking tussen artsen, apothekers, tandartsen en andere ouderen-zorgverleners.
* Tandartsen opnemen in geriatrische teams
* Publiekscampagnes om ouderen en hun verzorgenden te overtuigen van het belang van een gezonde mond.
* Meer aandacht voor mondzorg in alle opleidingen binnen de zorg.
* Binnen de opleiding tandheelkunde geriatrische tandheelkunde intergraal in het curriculum op nemen .
* Financiering voor meer onderzoek naar de problematiek en de daarbij behorende leerstoel gerodontologie. Bij voorkeur aangesteld in de regio’s waar de problematiek het meest speelt en waar aansluiting gezocht kan worden met lopende onderzoeksprogramma’s zoals bv Samen Oud en Heathy Aging.
* Zorgverzekering vereenvoudigen: gratis basale tandheelkundige zorg voor 75-plussers.

De politiek kan bovenstaande oplossingen helpen realiseren.

1 Hoeksema A.R, Vissink. A, Raghoebar G.M, Meijer H.J.A, Peters L.L, Arends S, Visser A. Mondgezondheid van kwetsbare ouderen: een inventarisatie in een verpleeghuis in een in Noord Nederland. Ned Tijdschr Tandheelk 2014;121:627-633.