



# Veeg je voeten niet aan mond- en tandzorg?!

**PHILIPS**  
sonicare



CHRISTINE VAN MEIR  
Tandarts

expertisecentrum  
**dementie**  
Vlaanderen

**LISTERINE**<sup>®</sup>

De Bijster  
GZA Zorg en Wonen



**13.30u – Christine Van Meir:**

*Tandarts, Bestuurslid Verbond der Vlaamse tandartsen  
Dagverantwoordelijke*

**Welkom en inleiding**

**13.40 u - Dr. Wijnand Teeuw:**

*Hoofd van de kliniek voor parodontologie van ACTA (Amsterdam)*

**Mondgezondheid bij ouderen en de relatie met algemene gezondheid**

*“Correlatie tussen mond- en algemene gezondheid”*

**14.35u - Luc Van de Ven:**

*Klinisch ouderensycholoog UZ Leuven*

**Motivatiedissonantie in de hulpverlening**

*“Waarom de oudere en de hulpverlener verschillen in motivatie voor het uitvoeren van zorgtaken...en hoe die kloof te overbruggen.”*

**15.25u - Bert Magnus en Leen Heylen:**

*Bert Magnus: Campusverantwoordelijke WZC De Bijster, Essen*

*Leen Heylen: Onderzoeksbegeleider Vonk 3 & Docent banaba Thomas More, Geel*

**Het lukt me niet, en nu?!**

*“Tips bij moeilijk verlopende mond- en tandzorg bij personen met dementie”*

**16.05u - Bernadette Van den Heuvel**

*Raadgever woonzorg kabinet Jo Vandeurzen, Vlaams Minister van Welzijn, Gezondheid en Gezin*

**Mond- en tandzorg in de ouderenzorg**

**16.15u - Christine Van Meir**

*Tandarts, Bestuurslid Verbond der Vlaamse tandartsen  
Dagverantwoordelijke*

**Vraagstelling – Eindwoord**

**16.30u - Netwerkdruk**

# Veeg je voeten niet aan mond- en tandzorg?!



# Mondgezondheid en welvaartsziekten

## Mondgezondheid bij ouderen en de relatie met de algemene gezondheid

*Symposium 'Veeg je voeten niet aan mond- en tandzorg', 20 maart 2019*

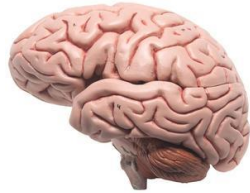
**Dr. Wijnand J. Teeuw**, tandarts-parodontoloog NVvP

Glimlach! Paro, Gouda

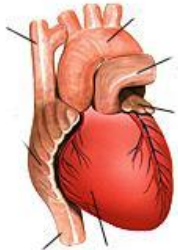
Sectie Parodontologie, ACTA, Amsterdam



# Ouderdom - Welvaartsziekten

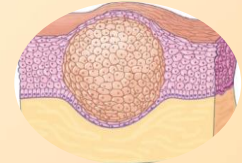


Dementie



Hart- en vaatziekten

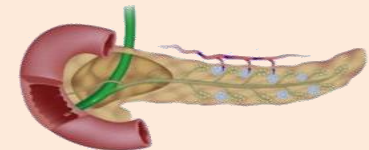
Rangnummer	Doodsoorzaak	Aantal doden
1	Dementie	14.855
2	Longkanker	10.674
3	Beroerte	9.520
4	Coronaire hartziekten	8.634
5	Hartfalen	7.625
6	COPD	6.527
7	Dikkedarmkanker	5.202
8	Accidentele val	3.884
9	Infecties van de onderste luchtwegen	3.335
10	Borstkanker	3.173
11	Diabetes mellitus	2.889
12	Prostaatkanker	2.768
13	Aandoeningen van het endocard/klepafwijkingen	2.313
14	Hartritmestoornissen	2.273
15	Hartstilstand	2.016



Kanker



Luchtweginfecties



Diabetes mellitus

## COVER STORY

# Tooth loss and dietary intake

**HSIN-CHIA HUNG, D.D.S., Dr.P.H.; WALTER WILLETT, M.D., Dr.P.H.; ALBERTO ASCHERIO, M.D., Dr.P.H.; BERNARD A. ROSNER, Ph.D.; ERIC RIMM, Sc.D.; KAUMUDI J. JOSHIPURA, B.D.S., Sc.D.**

The relationship between tooth loss and nutritional intake is important. Diet has a role in the cause and prevention of several systemic diseases such as cardiovascular diseases,<sup>1</sup> and detrimental changes in dietary intake caused by poor dental status are proposed as one of the mediators for poor oral health as a risk factor for cardiovascular disease.<sup>2-15</sup> Because of the high prevalence of tooth loss among older adults,<sup>16-18</sup> even a small excess risk of developing chronic diseases owing to dental disease would have a significant impact.

**Dietary evaluation and recommendations can be**

Tooth loss reduces masticatory ability and, hence, can alter food selection. The Veterans Administration Dental Longitudinal Study conducted in Boston among 1,231 men enrolled between 1963 and 1968 found tooth loss to be associated

## ABSTRACT

**Background.** Several studies have reported that impaired dentition status is associated with poor nutritional intake. However, most of these studies are cross-sectional and thus are unable to clarify the temporal sequence.

**Methods.** We assessed the longitudinal relation between tooth loss and changes in consumption of fruits and vegetables and of nutrients important for general health among 31,813 eligible male health professionals.

**Results.** Subjects who lost five or more teeth had a significantly smaller reduction in consumption of dietary cholesterol and vitamin B12, greater reduction in consumption of polyunsaturated fat and smaller increase in consumption of dietary fiber and whole fruit than did subjects who had lost no teeth. Men who had lost teeth also were more likely to stop eating apples, pears and raw carrots.

**Conclusions.** The results support the temporal association between tooth loss and detrimental changes in dietary intakes, which could contribute to increased risk of developing chronic diseases.

**Practice Implications.** Dietary evaluation and recommendations can be incorporated into dental visits to provide a greater



# Ouderdom...tandverlies



- Cariës
- Parodontitis

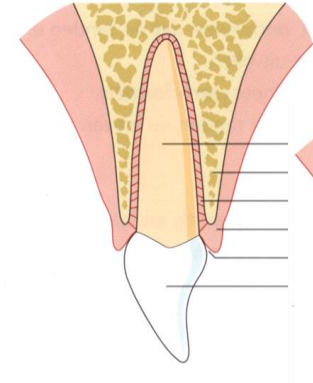
# Ouderdom...tandverlies



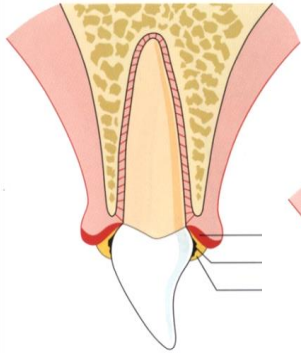
- Cariës
- **Parodontitis**

Mondgezondheid en welvaartsziekten

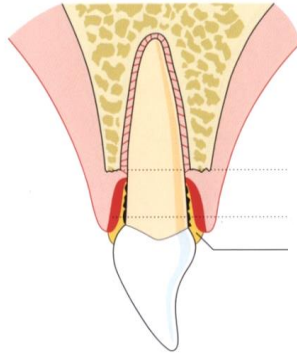
# Parodontitis - pathologie



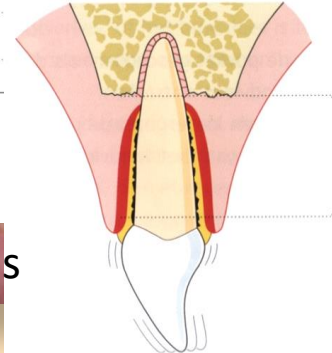
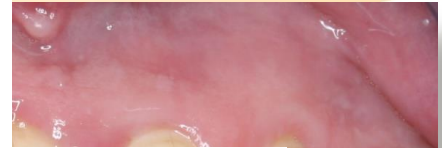
Gezond



Gingivitis



Parodontitis

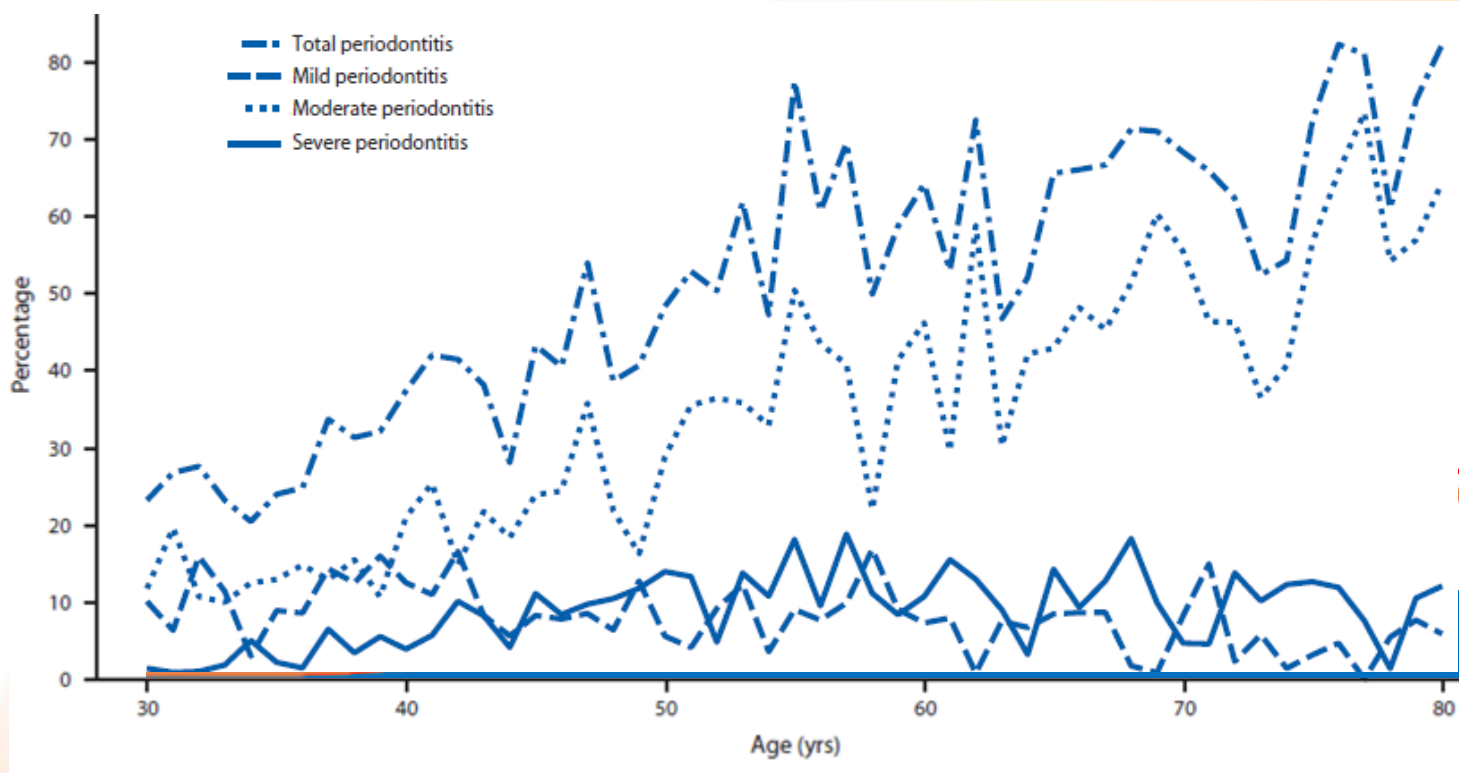


vergevoerd  
botverlies





# Ouderdom...parodontitis



Parodontitis  
*Thornton-Evans et al. 2013*

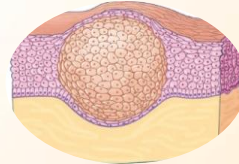
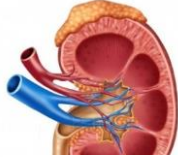
Kanker  
*Cancer research UK 2012*

Coronaire hartziekten  
*RIVM 2011*

Diabetes Mellitus  
*CBS 2010*

# De link!?

*Kshirsagar et al. 2005*



*Fitzpatrick et al. 2010*

Kanker

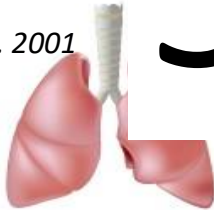


*Humphrey et al. 2008*

ni

# 57 ziekten

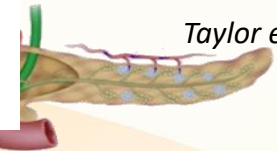
*Scannapieco et al. 2001*



Luchtweginfecties

raatziekten

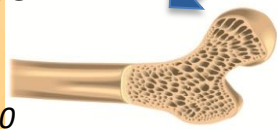
*Taylor et al. 2008*



Diabetes mellitus

*Ide et al. 2016*

*Martínez-Maestre et al. 2010*



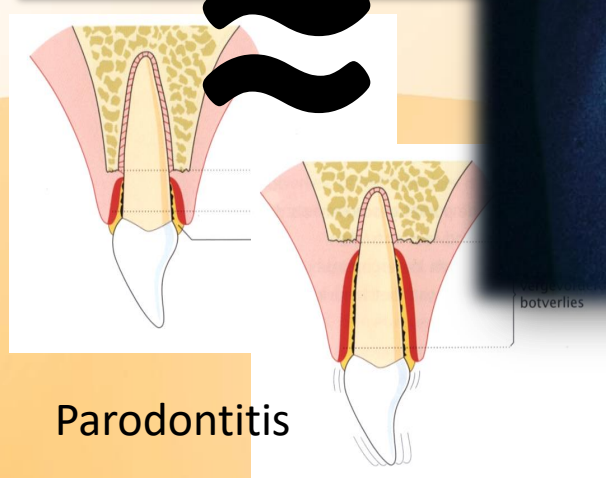
Osteoporose



Dementie

*Monsarrat et al. 2016*

# Parodontitis – een andere kijk...



± 40cm<sup>2</sup>

# Relatie

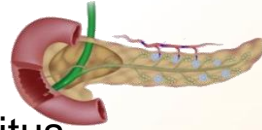
**Associatief**

**Causatief**

# Parodontitis & Welvaartsziekten - etiologie

*Taylor et al. 2008*

Diabetes mellitus



*Schaefer et al. 2009*



ANRIL

*Tomás et al. 2012*



Bacteriëmie

*Warnakulasuriya et al. 2010*



Roken

*Kuzmanova et al. 2012*



Voeding

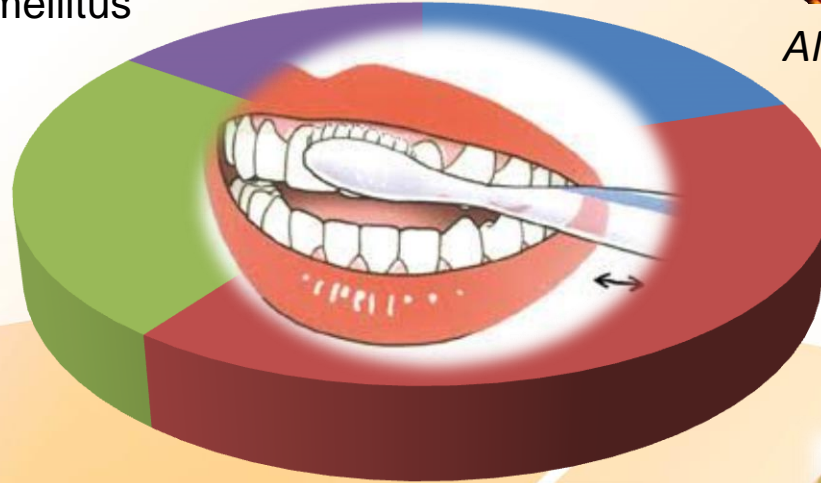
*Genco et al. 1998*



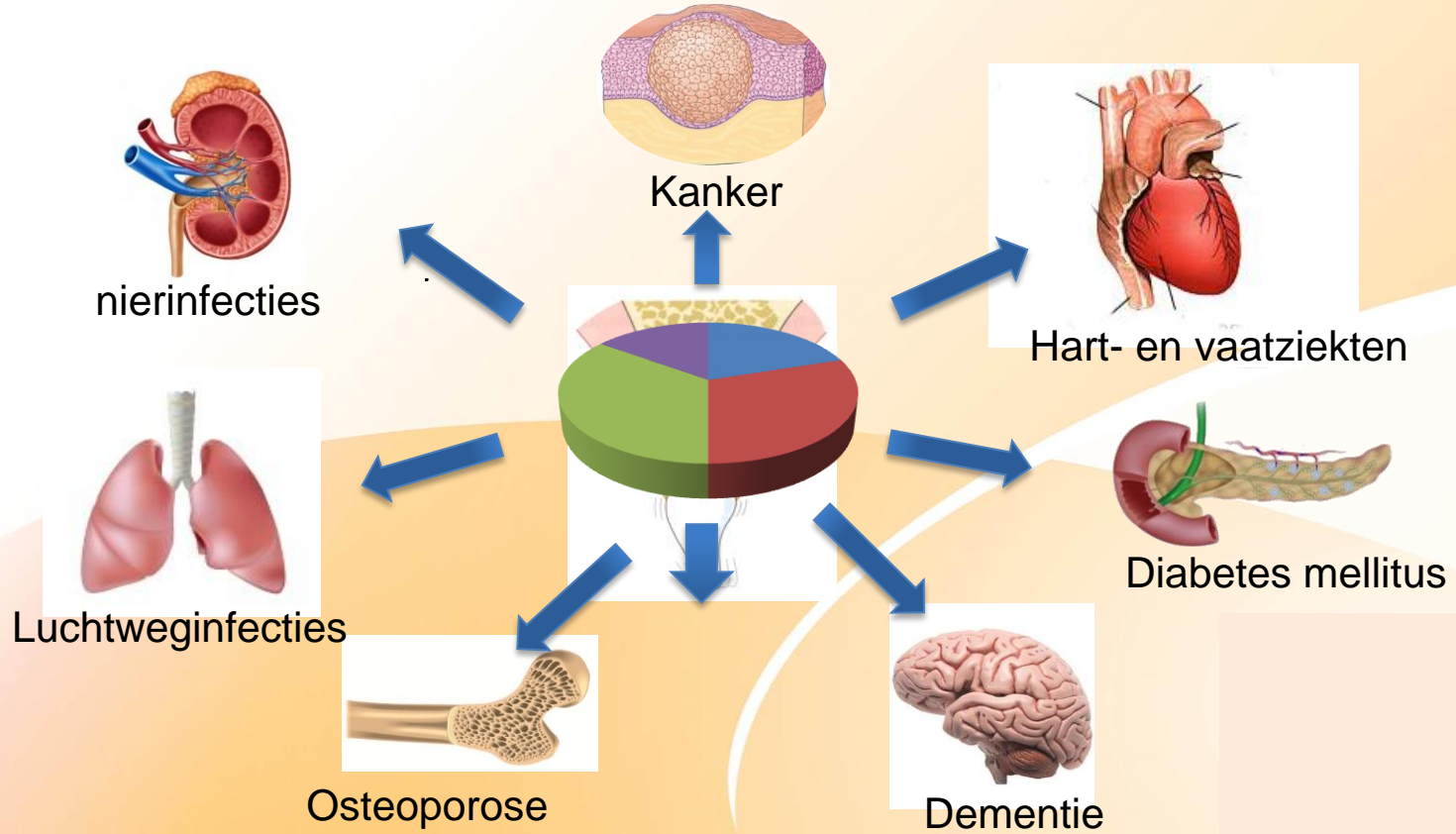
Stress

Overgewicht

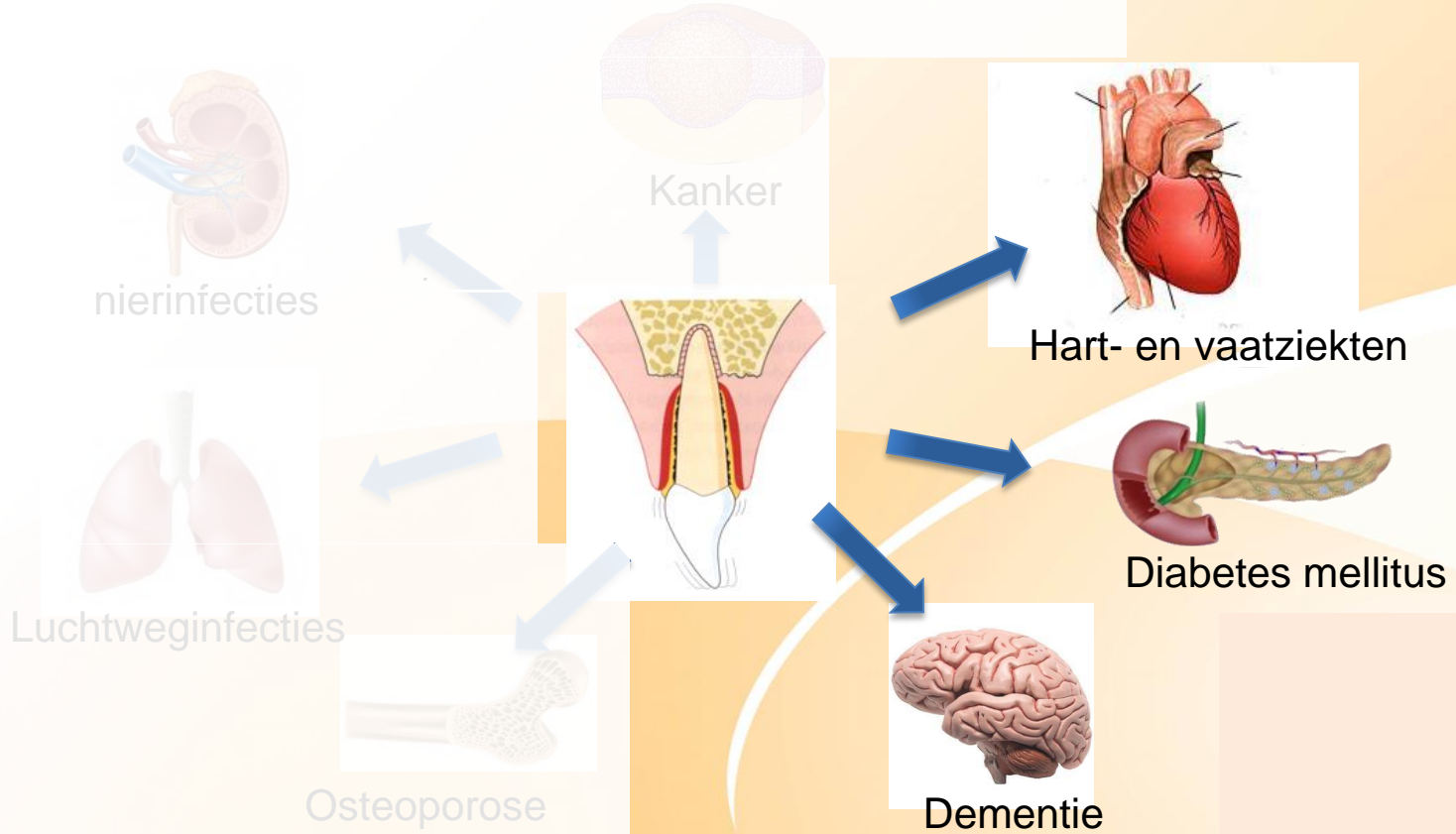
*Suvan et al. 2013*



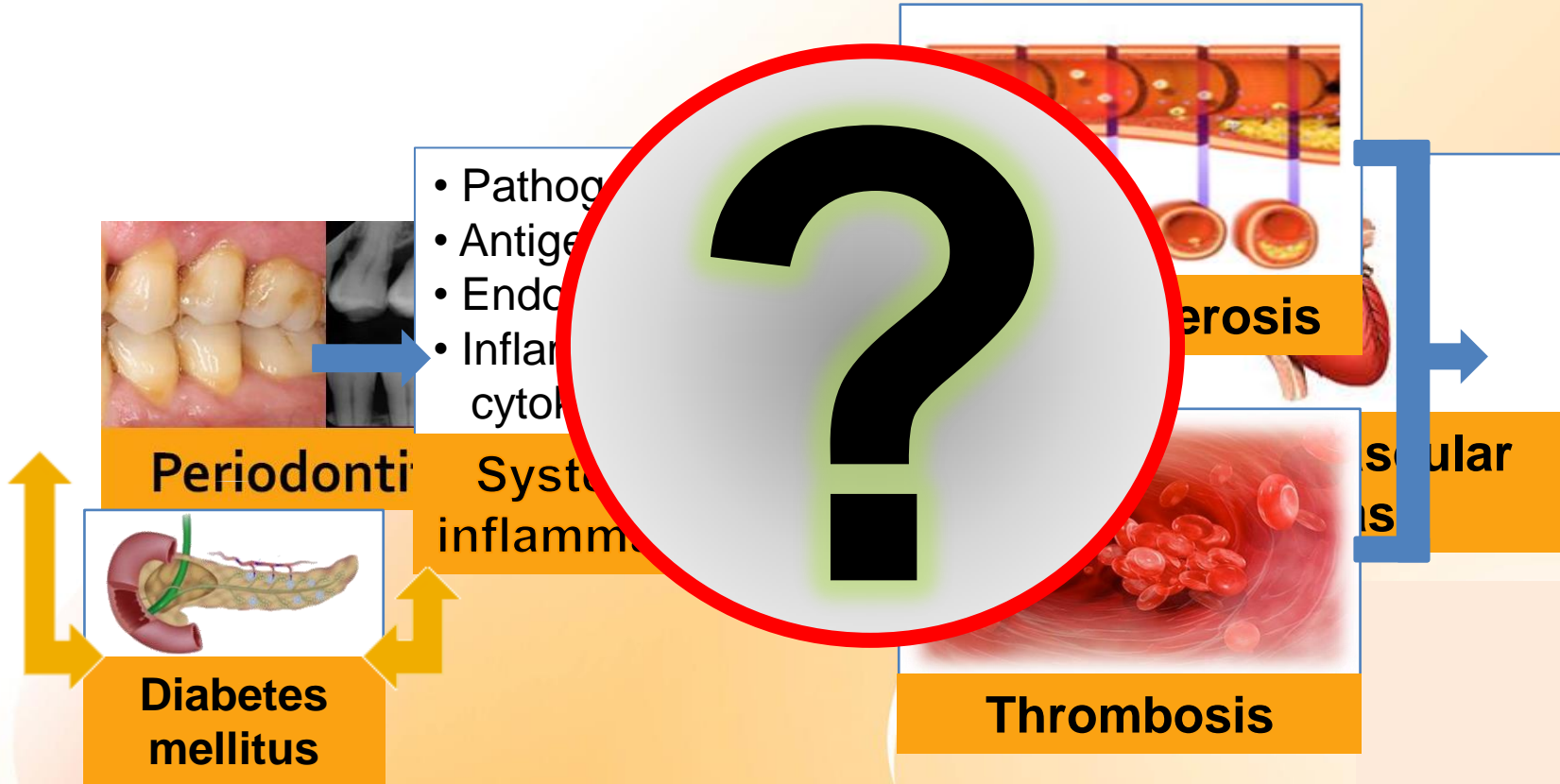
# De link!?



# De link!?



# Parodontitis, Herz en Diabetes Biologie

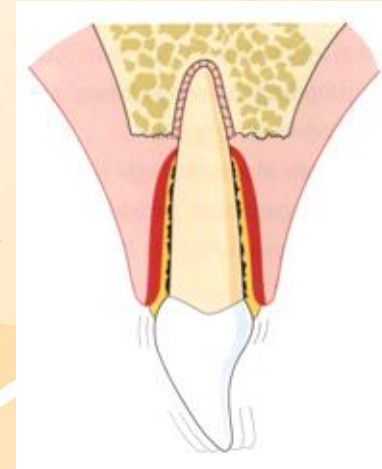
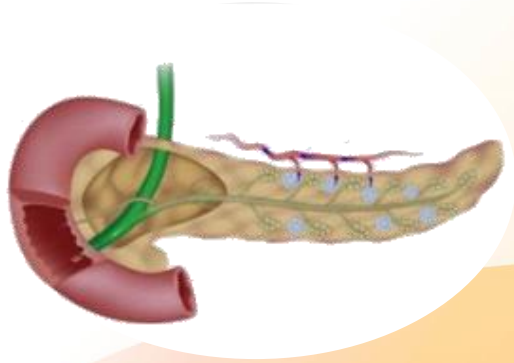




**Parodontitis en HVZ-associatie**  
*The American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology*  
**Editors' Consensus: Periodontitis and Atherosclerotic  
Cardiovascular Disease<sup>†</sup>**

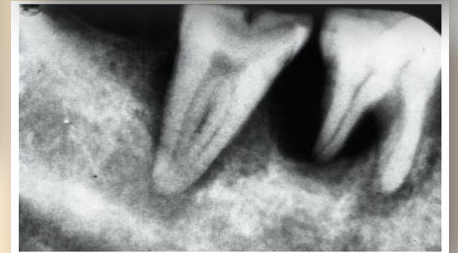
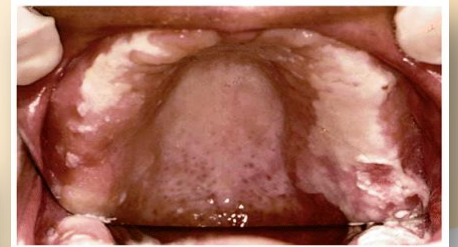
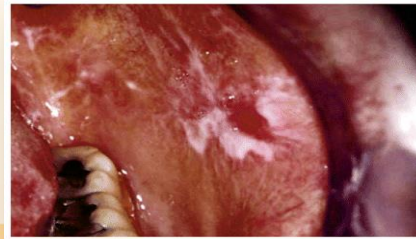
Vincent E. Friedewald, MD<sup>a,\*</sup>, Kenneth S. Kornman, DDS, PhD<sup>b</sup>, James D. Beck, PhD<sup>c</sup>,  
Robert Genco, DDS, PhD<sup>d</sup>, Allison Goldfine, MD<sup>e</sup>, Peter Libby, MD<sup>f</sup>,  
Steven Offenbacher, DDS, PhD, MMsc<sup>g</sup>, Paul M. Ridker, MD, MPH<sup>h</sup>,  
Thomas E. Van Dyke, DDS, PhD<sup>i</sup>, and William C. Roberts, MD<sup>j</sup>

# Parodontitis en DM- associatie

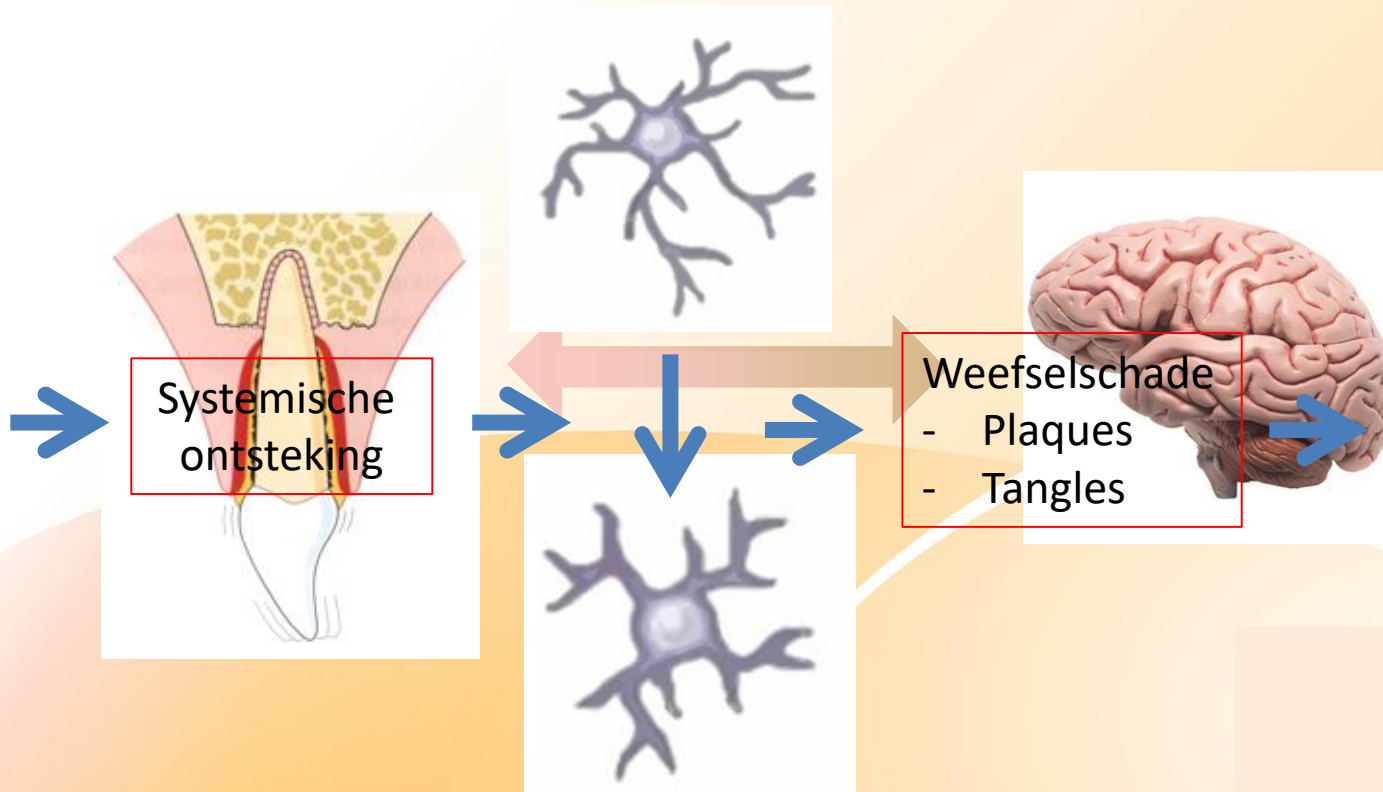


# Parodontitis en DM- associatie

- Burning mouth syndrome
- Schimmelinfectie (*Montaldo et al., 2010*)
- Mucositis (*Kaomongkolgit, 2010*)
- Xerostomie (*Montaldo et al., 2010*)
- Smaak (*Matsuo et al., 2003*)
- Cariës (*Twetman et al., 2005*)
- Pulpanecrose
- Gingivitis (*Montaldo et al., 2010*)
- Parodontitis
- Peri-implantitis



# Parodontitis en Dementie- associatie



# Parodontitis en Dementie- associatie

**5468 subjects**  
- 81 jaar

*Follow-up: 18 jaar*

- Kauwfunctie  
- Poetsgedrag

- Kauwfunctie: **91%** risico op dementie
- Poetsgedrag: **22-65%** risico op dementie

# Parodontitis en Dementie- associatie

➤ Prospective cohort study

Milde tot matige Alzheimer  
n = 60

## Conclusie:

- Baseline parodontitis -> 6x meer cognitieve achteruitgang
- Baseline parodontitis -> toename in systemische ontsteking

0 maanden

- Parodontitis
- Cognitie (ADAS)
- Systemische ontsteking



### OPEN ACCESS

Citation: Ide M, Harris M, Stevens A, Sussams R, Hopkins V, Culliford D, et al. (2016) Periodontitis and Cognitive Decline in Alzheimer's Disease. *PLoS ONE* 11(3): e0151081. doi:10.1371/journal.pone.0151081

Editor: Prabhat Guay, Biomedical Research Foundation, UNITED STATES

Received: December 30, 2015

Accepted: February 23, 2016

Published: March 10, 2016

Copyright: © 2016 Ide et al. This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Data Availability Statement:** All relevant data are within the paper and its Supporting Information files. ([DOI:10.1371/journal.pone.0151081](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151081))

**Funding:** This study was funded by Dental Medical Trust (grant number R1000215). The funder had no role in study design, data collection and analysis, decision to publish, or preparation of the manuscript.

**Competing Interests:** The authors of this manuscript have the following competing financial interests: Prof Holmes has received research appointments from Dental Medical Trust. Dr Ide has received research support from the Dental Medical Trust, the Oral and Dental Research Trust, Colgate Palilindia and

# Parodontitis en Dementie- associatie

SCIENCE ADVANCES | RESEARCH ARTICLE

## HEALTH AND MEDICINE

## *Porphyromonas gingivalis* in Alzheimer's disease brains: Evidence for disease causation and treatment with small-molecule inhibitors

Stephen S. Dominy<sup>1\*</sup>, Casey Lynch<sup>1\*</sup>, Florian Ermini<sup>1</sup>, Maigorzata Benedyk<sup>2,3</sup>, Agata Marczyk<sup>2</sup>, Andrei Konradi<sup>1</sup>, Mai Nguyen<sup>1</sup>, Ursula Haditsch<sup>1</sup>, Debasis Raha<sup>1</sup>, Christina Griffin<sup>1</sup>, Leslie J. Holsinger<sup>1</sup>, Shirin Arastu-Kapur<sup>1</sup>, Sameer Kaba<sup>1</sup>, Alexander Lee<sup>1</sup>, Mark I. Ryder<sup>1</sup>, Barbara Potempa<sup>1</sup>, Piotr Mydel<sup>1,4</sup>, Annette Helvard<sup>5</sup>, Karina Adamowicz<sup>6</sup>, Hattice Hasturk<sup>7,8</sup>, Glenn D. Walker<sup>9</sup>, Eric C. Reynolds<sup>9</sup>, Richard L. M. Fauli<sup>10</sup>, Maurice A. Curtis<sup>11,12</sup>

Copyright © 2019  
The Authors, some  
rights reserved;  
exclusive licensee  
American Association  
for the Advancement  
of Science. No claim  
to original U.S. Government  
Works. Distributed  
under a Creative  
Commons Attribution  
License 4.0 (CC BY).



<sup>1</sup>University of Michigan, <sup>2</sup>Wageningen Centre of Biotechnology, Jagiellonian University, Krakow, Poland, <sup>3</sup>Division of Periodontology, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA, <sup>4</sup>Department of Oral Immunology and Infectious Diseases, University of Louisville School of Dentistry, Louisville, KY, USA, <sup>5</sup>Bioergonomics Research Laboratory, Department of Clinical Science, University of Bergen, Bergen, Norway, <sup>6</sup>The Forsyth Institute, Cambridge, MA, USA, <sup>7</sup>Harvard University School of Dental Medicine, Boston, MA, USA, <sup>8</sup>Cooperativa Research Centre for Oral Health Science, Melbourne Dental School and the Biocenter Institute of Molecular Science and Biotechnology, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia, <sup>9</sup>Department of Anatomy with Radiology, Centre for Brain Research and Neuroimaging, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand, <sup>10</sup>Centre for Brain Research and Neuroimaging, Faculty of Medical and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand, <sup>11</sup>Department of Anatomy and Medical Imaging, Faculty of Medical and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand, <sup>12</sup>Department of Pharmacology, Faculty of Medical and Health Sciences, University of Auckland, Auckland, New Zealand. \*These authors contributed equally to this work as co-senior authors. †Corresponding author. Email: sdominy@umich.edu

Dominy et al., Sci. Adv. 2019; 5: eaau3333 | 23 January 2019

1 of 21

- Humaan postmortaal onderzoek
- Dierstudie (muizen)

## Bevindingen:

- PG en gingipains aanwezig in hersen van mensen met Alzheimer

series (20), placenta (21), and liver (22). A recent study found that 100% of patients with cardiovascular disease had *P. gingivalis* arterial colonization (23).

*P. gingivalis* is an asaccharolytic Gram-negative anaerobic bacterium that produces major virulence factors known as gingipains, which are cysteine proteases consisting of lysine-gingipain (Lgp), arginine-gingipain A (RgpA), and arginine-gingipain B (RgpB). Gingipains are secreted, transported to outer bacterial membrane surfaces, and partially released into the extracellular milieu in soluble and outer membrane vesicle (OMV)-associated forms (24, 25). Lgp and RgpA/B are essential for *P. gingivalis* survival and pathogenicity, playing critical roles in host colonization, inactivation of host defenses, iron and nutrient acquisition, and tissue destruction (24, 26). Gingipains have been shown to mediate the toxicity of *P. gingivalis*

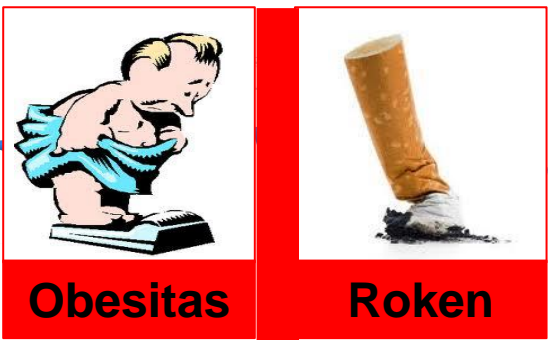
# Parodontitis, HVZ en Diabetes causaliteit associatie



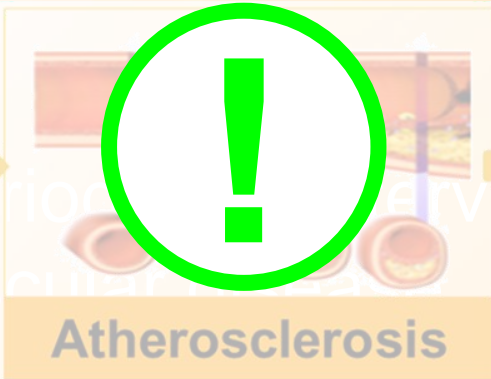
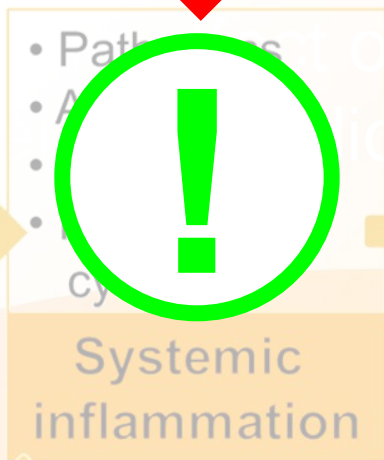


Parodontitis e

**Parodon**



**abetes - causaliteit**



# Parodontitis en Dementie- causaliteit

## ➤ Behandelstudie

Milde Alzheimer  
n = 29

Behandeling

- Parodontaal
- Extracties
- Lokaal nystatine (anti-schimmel)

6 maanden

- Pijn ↓
- Kauwfunctie ↑
- Kwaliteit van leven ↑

DOI: 10.1180/0004-280X(2014)0140

ARTICLE

### Evaluation of patients with Alzheimer's disease before and after dental treatment

Avaliação de pacientes com doença de Alzheimer antes e depois do tratamento dentário

Thais de Souza Rolim<sup>1</sup>, Gisela Maria Campos Fabris<sup>2</sup>, Ricardo Nitirini<sup>3</sup>, Renata Anghinini<sup>4</sup>, Manoel Jacobson Teixeira<sup>5</sup>, José Tadeu T. de Siqueira<sup>6</sup>, José Augusto Ferrari Cesar<sup>7</sup>, Sílvia Regina Dowgan Tesseroli de Siqueira<sup>8</sup>

#### ABSTRACT

Oral infections may play a role in Alzheimer's disease (AD). Objective: To describe the orofacial pain, dental characteristics and associated factors in patients with Alzheimer's Disease that underwent dental treatment. Method: 29 patients with mild AD diagnosed by a neurologist were included. They fulfilled the Mini Mental State Exam and Pfeiffer's questionnaire. A dentist performed a complete evaluation (clinical questionnaire, research diagnostic criteria for temporomandibular disorders, McGill pain questionnaire, oral health impact profile, decayed, missing and filled teeth index) and complete periodontal investigation. The protocol was applied before and after the dental treatment. Periodontal treatments (scaling), extractions and topic nystatin were the most frequent. Results: There was a reduction in pain frequency (p<0.04), mandibular functional limitations (p<0.011) and periodontal indexes (p<0.05), and an improvement in quality of life (p<0.009) and functional impairment due to cognitive compromise (p<0.000) after the dental treatment. Orofacial complaints and intensity of pain also diminished. Conclusions: The dental treatment contributed to reduce co-morbidities associated with AD and should be routinely included in the assessment of these patients.

Keywords: Alzheimer's disease, oral infections, orofacial pain, periodontal disease, dental treatment.

#### RESUMO

Infecções orais podem ter um papel na doença de Alzheimer (DA). Objetivo: Descrever as características orofaciais, dor, odontológicas e fatores associados em pacientes DA submetidos a tratamento dentário. Método: 29 doentes diagnosticados com DA por neurologista foram avaliados através do Mini Exame do Estado Mental e questionário Pfeiffer. O exame odontológico foi realizado antes e depois do tratamento dentário e incluiu questionário clínico, critérios diagnósticos de pesquisa para disfunção temporomandibular, questionário de dor McGill, perfil de impacto de saúde oral, dentes cariados, perdidos e obturados, e avaliação periodontal. Os procedimentos mais frequentes foram raspagem periodontal, extrações e prescrição de nistatina tópica. Resultados: Houve uma redução na frequência de dor (p<0,04), limitações mandibulares (p<0,011), índices periodontais (p<0,05), e melhora na qualidade de vida (p<0,009) e no comprometimento funcional e cognitivo (p<0,000) após o tratamento dentário. Queixas orofaciais e intensidade de dor também diminuíram. Conclusão: O tratamento dentário contribuiu para reduzir comorbidades associadas à DA e deveria ser incluído na rotina de avaliação desses pacientes.

Palavras-chave: doença de Alzheimer, infecções orais, dor orofacial, doença periodontal, tratamento dentário.

In the last century the world population got older and since then there has been a growing interest in maintaining health and an active and functional life in the third age. The frequency of elderly people with chronic diseases is high (20%-65%) and many of them are fragile (25%-10%). Neurodegenerative diseases cause severe morbidity, and among them Alzheimer's Disease (AD) are progressive and still do not have an effective treatment; therefore, there is an interest in preventing it, improving the quality of life of these patients and reducing the speed of progression.

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo SP, Brazil;

<sup>2</sup>Divisão de Odontologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo SP, Brazil;

<sup>3</sup>Departamento de Neurologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo SP, Brazil;

<sup>4</sup>Unidade de Anest. Clínica e Humanizada, Universidade de São Paulo, São Paulo SP, Brazil.

Correspondence: Thais de Souza Rolim; Avenida dos Anjos, 833 s/n; 11047-012 São Paulo SP, Brazil; E-mail: thaisrolim@netmail.com

Conflict of interest: There is no conflict of interest to declare.

Support: This manuscript was supported by FAPESP (Foundation of Research of the State of São Paulo, Brazil) - 2012/04830-1 and 2010/03035-0.

Received 05 November 2013; Received in final form 01 August 2014; Accepted 21 August 2014.

# Mondgezondheid bij ouderen en de relatie met de algemene gezondheid

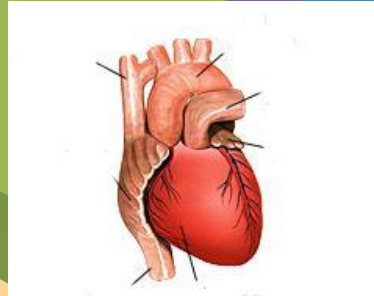
P  
r  
e  
v  
e  
n  
t  
i  
e

## Primair

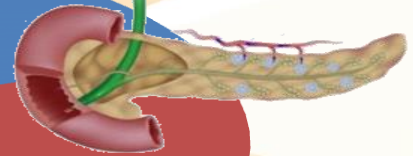
## Secundair

Diabetes mellitus

## Tertiair



Hart- en vaatziekten



# Mondgezondheid bij ouderen en de relatie met de algemene gezondheid

Life is short;  
Smile



while you still  
have teeth.

# Motivatiedissonantie in de hulpverlening

Luc Van de Ven

Klinisch Ouderenpsycholoog

UPC KU Leuven

# Wat is motivatiedissonantie?

- Interactie vanuit verschillende motivatie
- De 'logica' van de hulpverlener... en de reactie van de oudere daarop.
- Gevaren:
  - Nodige zorg wordt niet gegeven
  - Conflicten
  - Omschrijving: 'de lastige oudere'

# Eerste taak: Diagnostiek

Hoe kan de afweer van de oudere worden begrepen?

- Dementie
- Depressie
- Regressie
- Ontkenning
- Paranoia
- Persoonlijkheidsproblematiek

# Dementie

- Cognitieve beperkingen (niet begrijpen wat er gebeurt; niet bijleren; taalstoornissen; ...)
- BPSD
  - Bv. angst, ontremming

N.B. prevalentie van 80% bij demente WZC bewoners



# Depressie

1. Stemmingsstoornis
2. Gebrek aan 'goesting'

Daarbij:

- Gevoelens van schuld en onwaardigheid
- Levensmoeheid → suïcide
- Stoornissen in slaap, eetlust, ...

# Regressie

- Verlangen om verzorgd te worden
- 'Primitief' niveau van afhankelijkheid
- Weinig empathie voor omgeving
- Tal van somatische klachten
- Medicatiezucht

# Ontkenning

- Niet onder ogen kunnen zien van beperkingen
- Component in de rouw én het gecompliceerd rouwen

# Paranoia (achterdocht)

- Overtuigd van slechte bejegening/benadeling
- 'Anderen zijn ziek'
- Soms: hulpverlener als 'medeplichtige'
- Kritisch/weigerachtig t.a.v. medicatie

# Persoonlijkheidsproblematiek: de 'onzichtbare handicap'

Bv.

- Contact vermijden
- Dwangmatig
- Narcistisch
- Theatraal
- Antisociaal

# Algemene richtlijnen

Maximale benadering

... met behoud van **afstand**

- Beleving
- Lichaam

# Dementie

## Aandachtspunten

1. Veiligheid (lichaamscontact)
2. Zaken samen doen (geef het voorbeeld)
3. Tonen van persoonlijk engagement
4. Taalgebruik
5. Intonatie
6. Lichaamshouding
  - Dominantie en assertiviteit vs. onderdanigheid en angst
7. Betrekken van de familie
  - N.B. eerst 'familiale diagnostiek'

# Depressie

-

- Bagatelliseren
- Beroep doen op wilskracht
- Meegaan in gevoel van hopeloosheid

+

- Emoties helpen verbaliseren
- Bieden van perspectief
- Niet te snel té veel vragen



# Regressie

■

- Berispen
- Discussiëren over ernst van klacht

+

- (Beperkt) grenzen stellen
- Progressief aanbieden van activiteit
- 'Nemen en geven'
- Familiegesprek i.f.v. toekomst

# Ontkenning

-

- Met klem proberen overtuigen

+

- Regelmatig korte gesprekken
- Patiënt bepaalt het verloop van zo'n gesprek
- Familiegesprek

# Paranoia/achterdocht

-

- Redetwisten omtrent zijn beleving
- Strijd aangaan omtrent medicatie, e.d.

+

- Waan aanvankelijk accepteren
- Veiligheid bieden
- Duidelijke communicatie

# Persoonlijkheidsproblematieken

- Begeleiding afhankelijk van het type
- Belangrijk uitgangspunt: diagnostiek

ook o.b.v. heteroanamnese

# En de professionele hulpverlener? Waarom drempel bij mondhygiëne?

- Soms té veel empathie vanuit identificatie met de andere
- Soms angst voor conflict (dan ben ik een slechte hulpverlener)
- Bij mondhygiëne is er veel nabijheid
- Als de oudere niet wil meewerken heeft die een machtig wapen  
... en wordt het gevoel van machteloosheid versterkt

# Tot slot

- Omgaan met moeilijk hanteerbaar gedrag wordt sterk beïnvloed door mijn
  - persoonlijkheid
  - geschiedenis
  - relaties
  - kwetsbaarheid
- Maar elke hulpverlener heeft beperkingen
- Soms heeft collega meer succes bij deze oudere
- Belang van teambespreking
  - Intervisie
  - Supervisie
- Soms: beroep doen op professionelen 'op de rand van het team'

*De Bijster*  
GZA Zorg en Wonen



# Het lukt me niet..., en nu?!

*Tips bij moeilijk verlopende mond- en tandzorg bij personen met dementie*

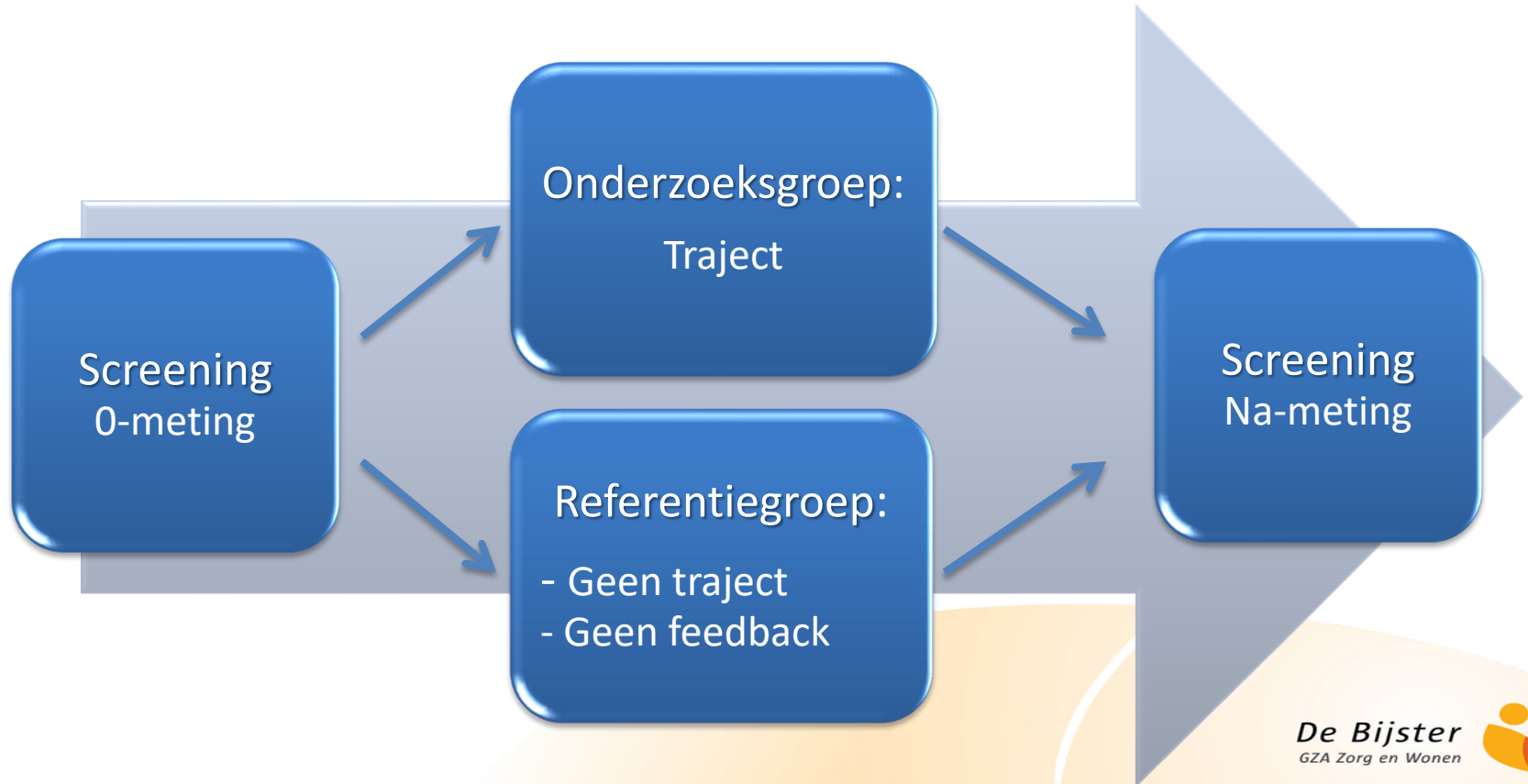


# Het traject

- **Prezo:**
  - Domein D4.2 “een verzorgd lichaam”
  - >> Aandacht voor mond- en tandhygiëne
  - Vorming in 10 wzc
- **De Bijster:**
  - Afweergedrag door dementie: omgangstips (Niet meer begrijpen, bedreigend, geen interesse, ...)
  - Begeleid door tandarts Van Meir

# Het traject

V  
o  
r  
m  
i  
n  
g



# Het traject

De onderzoeksgroep

Brainstorm

- Problemen >> Tips

Try out

- Uitproberen
- Beschrijven
- Bijsturen

Focussen

- Evalueren: wat werkt / werkt niet
- Verfijnen

Try out

- Uitproberen
- Beschrijven
- Bijsturen

Finaliseren

- Tips ordenen en clusteren



# De Tips

### Bewoner:

- weert tanden poetsen af
- wil prothese niet laten verwijderen
- bijt op tandenborstel
- slikt tandpasta in
- wijst tandpasta af
- bijt medicatie stuk: tandverkleuring
- went niet aan nieuwe prothese
- poetst niet / niet goed

## Poetsen uitstellen

- een kwartiertje later
- een ander dagdeel: namiddag, avond
- ! Communicatie met collega's

NU  
 LATER

### Positie tov bewoner

- **Achter de bewoner staan**
  - handig, beter zicht op mond en tanden
  - Bedreigend !
- **Positie aanpassen aan bewoner**
  - Zelf gaan zitten: naast, schuin naast, voor, achter, ...
  - Er voor zorgen dat bewoner alles kan volgen in de spiegel
  - Poetsen terwijl bewoner in bed ligt / rechtop zit





## Sfeer creëren (personaliseren)

- Afleiden
  - Aangepaste muziek, zingen, ...
  - Beelden: televisie – tablet - ...
  - Op iets laten sabbelen: doekje, spatel, ...
- Begeleiden
  - Handelings-ondersteunende communicatie
- Of net prikkels beperken

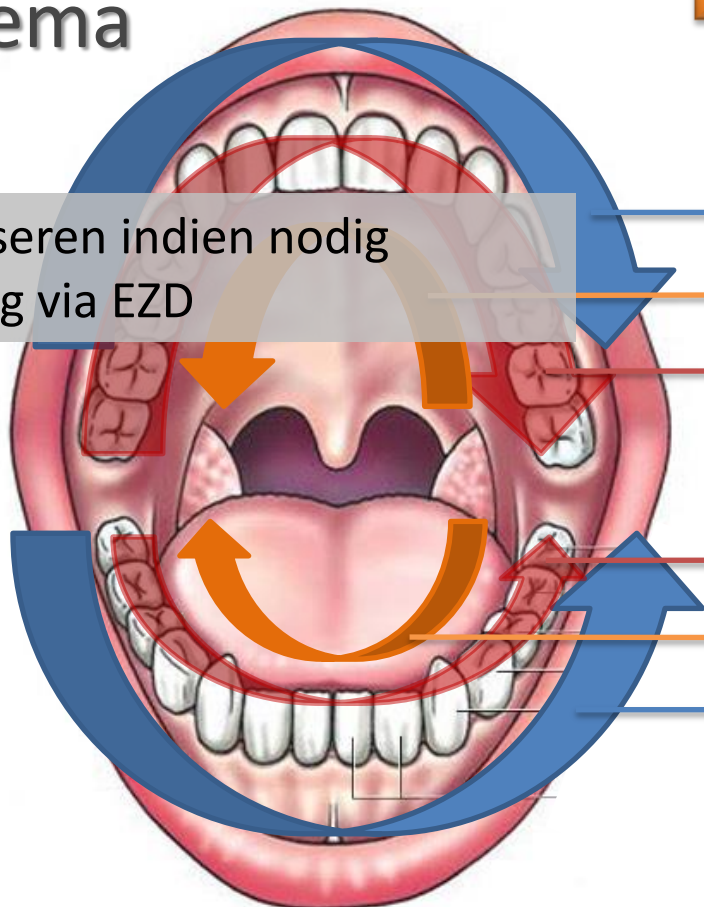


# Wisselend poetsschema

# De Tips

Bewoner weert tanden poetsen af

- Personaliseren indien nodig
- Aansturing via EZD



## Even

## Oneven

4	Boven Buiten	1
5	Boven Binnen	2
6	Boven Tandvlak	3

3	Onder Tandvlak	6
2	Onder Binnen	5
1	Onder Buiten	4



## Bekenden inschakelen

- Familie / mantelzorger
- Vertrouwde medewerker: wisselende equipes, studenten, ...

## Her-evalueren Psychofarmaca

- Gedrag beïnvloeden
- Begrip verhogen
- Sufheid voorkomen



## Problemen met prothese

- **Bewoner wil prothese niet laten verwijderen:**
  - Poetsen uitstellen tot op een later tijdstip, eventueel zelfs verschuiven naar de ochtend (communiceren met collega's)
  - In en uitdoen terwijl bewoner in bed ligt
  - Overstrekking hoofd: mond gaat dan beter open + beter zicht
  - Familie / bekenden inschakelen
  - Technisch:
    - Duwen op voorkant van prothese (hefboomeffect)
    - Achteraan lostrekken
    - Eerst onderste prothese, dan bovenste
- **Bewoner wil prothese 's nachts inhouden**
  - Geen probleem (dagelijks: poetsbeurt / tandvlees licht masseren)
- **Bewoner went moeilijk aan nieuwe prothese**
  - Opbouwend, elke dag wat langer
  - Afleiden door iets te voorzien om op te zuigen (hard snoepje)
- **Prothese raakt regelmatig zoek**
  - Graveren (bij nieuw of later)
  - Idee?: Traceerchip laten inbouwen



- De ideale tandenborstel !
  - Verschillende tandenborstels uitgetest

## Tandenborstel / -pasta



### De ideale tandenborstel !

- Gewone tandenborstel
  - Kop:
    - Niet te klein, niet te breed
    - Spits uiteinde: makkelijkere toegang tot de mond, wangzak
    - Beschermd rand (rubber)
    - Flexibele kop: veronderstelling: aanpassing stand van de kop geeft beter gevoel bij bewoner
  - Borstelharen
    - Te zachte haren geven minder het gevoel van te reinigen. Bewoner aanvaardt dit minder.
  - Steel
    - Lang genoeg / rechte steel / geen verdikking (ergonomie) / goede grip



### De ideale tandenborstel !

- Elektrische tandenborstel

- Wennen:

- Zorgverlener: minder controle-gevoel over handelingen
    - Ongekend voor bewoner: sommigen weren volledig af, anderen laten het toe (na uitleg).  
Start met elektrisch poetsen voor dementieproces aanvangt: meer kans op aanvaarding (beperkt leervermogen naarmate dementieproces vordert)
    - Bij aanvang bloedend tandvlees: verdwijnt na een tijdje. Niet stoppen!

- Borstelkop: Kantelend vibrerend evidenter dan roterend

- Roterend = tand per tand  
Kantelend, vibrerend = ondersteund gekende beweging (maakt het makkelijker)

- Trilstanden

- Zacht trillen wordt beter verdragen
    - Instelbaar maken (kon op type Kids)

- Bediening

- Pas opstarten als borstelkop in de mond





### Tandpasta!

- **Tandpasta doorslikken**
  - Geen fysisch probleem: team op de hoogte brengen
  - Listerine: tandenborstel er in doppen en wat afkloppen, doekje en vinger
- **Afweer door smaak van tandpasta**
  - Verschillende smaken uitproberen
    - Kindertandpasta: drop / snoep
    - Munt / zout
  - Zeer persoonlijk
    - Listerine



# Maatwerk

## Planning:

- Wanneer
- Uitstellen
- Poetsschema

## Context

- Sfeer
- Helper
- Medicatie

## Poetswijze:

- Positie bewoner
- Eigen positie
- Soort borstel





Bedankt voor jullie aandacht!



# ANALYSE DATA MOND- EN TANDZORG

Leen Heylen

# • Volledige informatie over 43 respondenten

- Voor- en nameting
- Niet veranderd van leefgroep

## Dataset

Controlegroep	Extra interventie
18	25

Indicatoren
Wortelresten
Cariës
Tandvlees
Tandsteen
Tandplak afschrapbaar
Tandplak 1 – zichtbaar
Tandplak 2 – zichtbaar
Tongbeslag

- Zichtbare tandpathologie

# Vergelijking voor en na

Tabel 1: wortelresten

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	28	11	39
Ja	0	3	3
	28	14	

McNemar test:  $p < 0,01$

**Controle- vs. interventiegroep**

- Controlegroep: n.s.
- Interventiegroep:  $p < 0,05$

Tabel 2: cariës

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	38	4	42
Ja	0	0	0
	38	4	

McNemar test: n.s.

- Tandvlees & tandsteen

# Vergelijking voor en na

Tabel 3: tandvlees

	Meting 1		
Meting 2	Gezond	Rood	
Gezond	22	18	40
Rood	0	2	2
	<b>22</b>	<b>20</b>	

McNemar test:  $p < 0,01$

**Controle- vs. interventiegroep**

- Controlegroep:  $p < 0,05$
- Interventiegroep:  $p < 0,01$

Tabel 4: tandsteen

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	32	8	40
Ja	0	2	2
	<b>32</b>	<b>10</b>	

McNemar test:  $p < 0,01$

**Controle- vs. interventiegroep**

- Controlegroep: n.s.
- Interventiegroep:  $p < 0,05$

- Tandplak

# Vergelijking voor en na

Tabel 5: afschrapbaar

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	39	0	39
Ja	2	0	2
	41	0	

McNemar test: n.s.



- Tandplak

# Vergelijking voor en na

Tabel 6: zichtbaar 1

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	23	17	40
Ja	0	2	2
	<b>23</b>	<b>19</b>	

McNemar test:  $p < 0,01$

**Controle- vs. interventiegroep**

- Controlegroep:  $p < 0,10$
- Interventiegroep:  $p < 0,01$

Tabel 7: zichtbaar 2

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	39	2	41
Ja	0	0	0
	<b>39</b>	<b>2</b>	

McNemar test: n.s.

- Tongbeslag

# Vergelijking voor en na

Tabel 8: tongbeslag

	Meting 1		
Meting 2	Nee	Ja	
Nee	12	21	33
Ja	2	7	9
	14	28	

**Controle- vs. interventiegroep**

- Controlegroep: n.s.
- Interventiegroep:  $p < 0,01$

McNemar test:  $p < 0,01$

## Samenvattend

- Globaal: verbetering op 5 van de 8 indicatoren
- Controlegroep vs. extra interventie: enkel verbetering bij interventiegroep bij:
  - Wortelresten
  - Tandsteen
  - Tongbeslag

BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT

leen.heylen@thomasmore.be

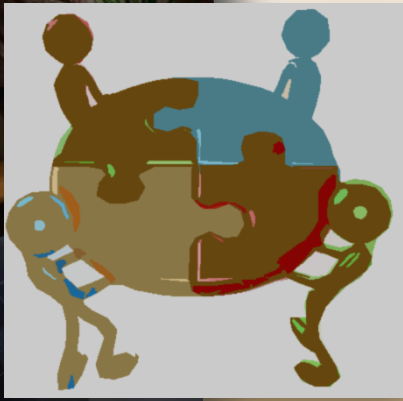
# De overheid

Bernadette Van den Heuvel



# Zijn er nog vragen?

[jules.van.der.flaas@outlook.com](mailto:jules.van.der.flaas@outlook.com)



# Eindwoord

Christine Van Meir



# Veeg je voeten niet aan mond- en tandzorg?!

**PHILIPS**  
sonicare



CHRISTINE VAN MEIR  
Tandarts

expertisecentrum  
**dementie**  
Vlaanderen

**LISTERINE**<sup>®</sup>

De Bijster  
GZA Zorg en Wonen





*De Bijster*  
GZA Zorg en Wonen

