

Mondgezondheid ouderen

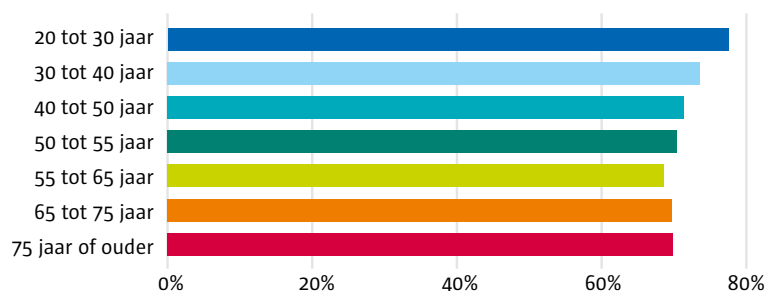
Overzicht literatuur



Hoe vaak komt een slechte mondgezondheid voor en bij wie?

Prevalentiecijfers mondgezondheid

Goed ervaren mondgezondheid neemt af met de leeftijd¹



Prevalentiecijfers over slechte mondgezondheid bij ouderen zijn schaars.

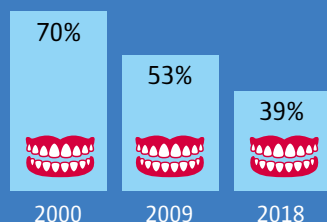
1 op de 10 volwassenen heeft parodontitis

(vergevoerde tandvleesontsteking). Dit neemt toe met de leeftijd (geschatte prevalentie).²



Dalende trend kunstgebitten bij 75-plussers

Ouderen behouden langer hun eigen gebit (in combinatie met prothese/implantaten) door verbeterde tandheelkundige zorg, waardoor het percentage ouderen met een kunstgebit daalt.³



Slechte mondgezondheid bij opname in verpleeghuis

Mondhygiëne eigen tanden en kiezen matig tot slecht bij **72%** van de patiënten; **70%** heeft cariës, **62%** van de patiënten heeft afgebroken tanden en kiezen.⁴



Bij wie?

Risicofactoren die je niet kan veranderen (algemeen, niet specifiek bij ouderen)



Parodontitis neemt toe met de **leeftijd**.²

Mannen slechtere mondgezondheid dan vrouwen.⁵

Geen eenduidige conclusie voor relatie **Sociaal-economische status (SES)** & mondgezondheid: duidt op lage SES → slechtere mondgezondheid (Meer cariës, meer tandloosheid, meer uitneembaar prothetisch herstel, frequentie tandartsbezoek lager⁵).

Onbekend of **herkomst** van invloed is op mondgezondheid (weinig literatuur).

Verhuizing naar woonzorgcentrum vaak negatief effect op mondgezondheid (ontbreken mondzorgbeleid/mondzorgcoördinator, geen materialen, geen steun management, te weinig personeel).⁵

Demografie in Den Haag



Leeftijd⁶

14,5% van Haagse bevolking is 65+ (zowel absoluut als procentueel stijgend).



Migratieachtergrond⁶

30% van de 65+ers heeft een migratieachtergrond (vooral Surinaams, Indonesisch en overig westers).



Huisvesting⁶

5,4% woont in een woonzorgcentrum, van de 75+ers is dit 10%. Totaal aantal ouderen neemt toe, aantal ouderen in woonzorgcentrum blijft ongeveer gelijk, dus groep zelfstandig wonend ouderen groeit.

Waarom is een goede mondgezondheid belangrijk?

Slechte mondgezondheid → ziekten en aandoeningen^{7,9,10}

Zeer sterk bewijs	Sterk tot matig bewijs	Aanwijzingen
<ul style="list-style-type: none">• Diabetes mellitus• Hart- en vaatziekten• Longziekten (longontsteking/infecties)	<ul style="list-style-type: none">• Reumatoïde artritis• Overgewicht• Zwangerschapscomplicaties• Chronische nierinsufficiëntie	<ul style="list-style-type: none">• Cognitieve achteruitgang

Dat er een relatie is tussen mondgezondheid en algemene gezondheid is onmiskenbaar. Hoe deze samenhang er precies uit ziet, is onduidelijk en verschillend per aandoening.

Een voorbeeld:

Diabetes ← ? → **Mondgezondheid**



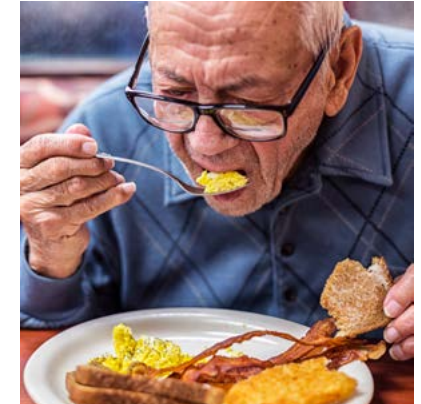
Een slechte gezondheid kan leiden tot parodontitis, maar parodontitis geeft ook een verhoogde kans op chronische aandoeningen. Een goed voorbeeld hiervan is diabetes. Parodontitis is een mogelijke complicatie van diabetes: mensen met diabetes zijn vatbaarder voor ontstekingen, ook in de mond. Daarnaast genezen bij diabetici ontstekingen en wondjes moeilijker wat kan leiden tot parodontitis. Omgekeerd hebben chronische ontstekingsprocessen zoals parodontitis een ongunstige invloed op de opname van glucose door lichaamscellen en bemoeilijken zij de werking van insuline, met mogelijk diabetes als gevolg. Voor diabetici met parodontitis kan het moeilijker zijn om de diabetes onder controle te krijgen. Er bestaat ook nog een mogelijkheid dat parodontitis en diabetes een gezamenlijke, oorzakelijke achtergrond hebben.¹⁰

Welbevinden

Gezonde mond zorgt voor **goede kauw en spraakfunctie**, geen pijn aan het gebit en geen slechte adem → betere kwaliteit van leven.^{7,8}

Een slechte mondgezondheid (pijn in de mond, slechte kauwfunctie) is een **risicofactor voor ondervoeding** bij ouderen.⁵

Ouderen die hun eigen gebit nog hebben zijn vaak **minder kwetsbaar** en hebben een **betere kwaliteit van leven** dan ouderen met kunstgebit.⁴



Mondgezondheid en COVID-19

Hypothese: de mond als poort tussen binnen en buiten.

- Slechte hygiëne in mond kan leiden tot ontstekingen (=schade aan weefsel).
- Toegangspoort voor virus: virus komt binnen bij schade en korte weg naar de longen.
- Ouderen slappere mondspieren → mondademhaling → meer tandsteen → meer tandvleesontstekingen.



Factoren die gelinkt zijn aan parodontitis (diabetes, hoge bloeddruk, obesitas, leeftijd) zijn ook de factoren die gelinkt zijn aan ernstiger verloop Covid-19 infectie: slechte mondhygiëne is een risico voor COVID-19-complicaties, vooral bij patiënten die vatbaar zijn als gevolg van diabetes, hoge bloeddruk of hart- en vaatziekten.^{11,12}

Risicofactoren slechte mondgezondheid: Wat vergroot de kans?

Leefstijl

Slecht mondgezondheidsgedrag: niet/te weinig tandenpoetsen, geen middelen voor reiniging tussen de tanden en kiezen gebruiken (bijv. een rager of tandenstoker).⁵



Alcohol en roken hebben een negatieve invloed op de mondgezondheid.⁵



Gezondheid gerelateerd aan het ouder worden



Beperkingen/kwetsbaarheid

Veel ouderen ondervinden problemen met het uitvoeren van **persoonlijke zorg/zorgtaken** (33%).¹³

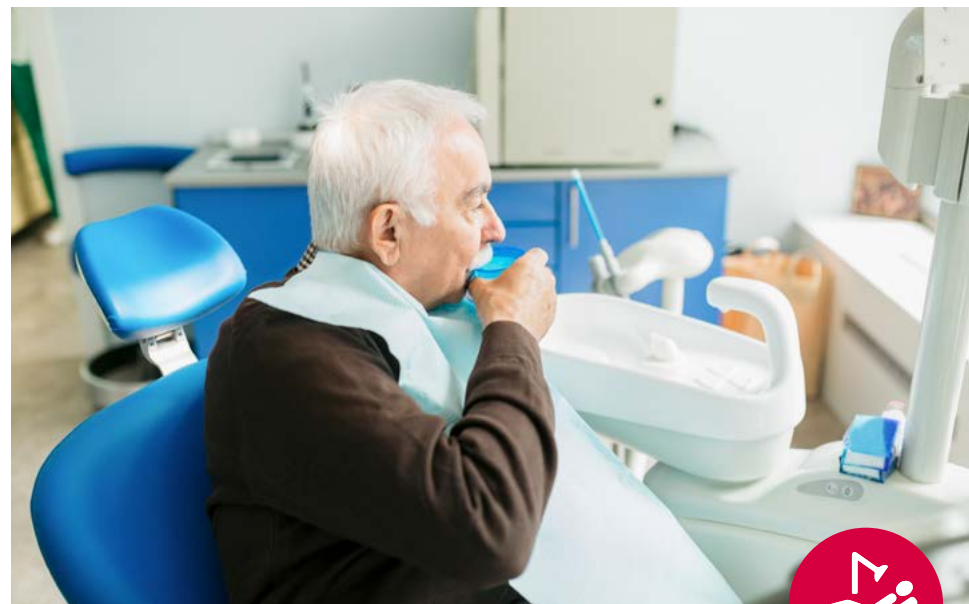
Kwetsbaarheid en zorgafhankelijkheid bemoeilijkt het op peil houden van de mondgezondheid: **Afname van cognitieve en motorische vaardigheden** door de toename van ziekte bij het ouder worden → **gebrek aan motivatie en deprioritering** van mondzorg en ook bezoek aan de tandarts is moeilijker.¹³

Veranderingen in de mond wat invloed heeft op het voedingsgedrag⁵

Afnemende smaak en geur → meer suiker en zout toegevoegd aan voeding.

Kauwproblemen → vooral zacht en koolhydraatrijk voedsel wat negatieve gevolgen heeft voor mondgezondheid.

Droge mond/slikproblemen → voedsel blijft langer in de mond (waardoor negatieve impact voedingsstoffen wordt verhoogd) en natuurlijke bescherming (ontsteking werende capaciteit) van speeksel neemt af.



Zorg

Tandartsbezoek en contact met **mondhygiënist** nemen af met de leeftijd.¹⁴

Slechte toegankelijkheid van de mondzorg voor ouderen:⁵

- **Bereikbaarheid** (vervoer naar tandarts en praktijkruimte minder geschikt voor ouderen).
- **Betaalbaarheid.**
- **Aanvaardbaarheid** (normen, waarden en overtuigingen van de oudere, ethisch en cultureel).
- **Beschikbaarheid** (van goede zorgverleners met specifieke kennis).
 - Mondzorg in thuis: ontbreken van mondzorgcoördinator in verpleegtehuizen, afwezigheid tandarts in huis/tandarts verbonden met thuis.

Hoe kan de mondgezondheid worden verbeterd? ^{13,15,16}

Thuiswonende ouderen

De toename in thuiswonende ouderen, afname mondgezondheid met de leeftijd en slechte mondgezondheid bij verhuizing naar woonzorgcentrum laten zien dat je al bij thuiswonende ouderen preventief wil ingrijpen.

Preventie en voorlichting

Mondgezondheidspromotiecampagnes: gericht op oudere zelf (en de omgeving).

- **Doel:**
 - Het stimuleren van periodieke controle bij de tandarts (zodat dit niet afneemt bij stijgende leeftijd).
 - 2x per dag tanden poetsen met fluoride tandpasta, reinigen met een rager of tandenstoker.
 - Leefstijlbevordering: Maximaal 7 eetmomenten op een dag, stoppen met roken en verantwoord alcoholgebruik.
- **Hoe:** Website demonietvergeten.nl, social media, tijdschriften, buurthuizen, muurkrant.

Toegankelijkheid mondzorg

Senior vriendelijke tandartspraktijk.

Dental minded professionals

Deskundigheidbevordering over mondgezondheid:

- **Voor wie:** Thuiszorg, verzorgenden, verzorgenden in opleiding, MBO met aandacht verzorging.
- **Hoe:** bijscholing/training.



Kantekening:

Integratie mondzorg in routine nog lastig, ondanks toename kennis, welwillendheid en aandacht van zorgprofessionals en mantelzorgers.

Zorg voor aandacht voor barrières bij mondzorg: persoon weigert of werkt tegen, gebrek aan tijd, men wil de persoon geen pijn doen of het gebit is zo slecht dat het lastig is.

Ouderen in woonzorgcentrum

De slechte mondgezondheid bij verhuizing naar woonzorgcentrum en gebrek aan goede mondzorg laten zien dat de mondzorg in woonzorgcentrum verbeterd moet worden.

Dental minded personeel (zie linker kolom)

Toegankelijkheid mondzorg

- **Beschikbaarheid mondzorgcoördinator** in alle woonzorgcentra: deze zorgt voor handhaving en verbetering van mondzorg aan ouderen.
- **Gecontracteerde tandarts** in het woonzorgcentrum of een tandarts die verbonden is aan het woonzorgcentrum.



Referenties



- 1 Gezondheid en zorggebruik: ervaren Mondgezondheid. CBS Gezondheidsenquête 2019. Beschikbaar via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83005NED?dl=33679>.
- 2 Prevalentie tandvleesontstekingen bij volwassenen. Volksgezondheidszorg.info 2020. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/gebitsafwijkingen/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-tandvleesontstekingen-bij-volwassenen>.
- 3 Globale schatting percentage volledig edentaten 2018, Staat van de mondzorg/KNMT, 2018.
- 4 Hoeksema, A. (2016). Oral health in frail elderly (Doctoral dissertation, Rijksuniversiteit Groningen).
- 5 Janssens, B, Janssens, L, De Witte, N, & Visser, A. (2019). Mondzorg bij ouderen: een uitdaging? Determinanten voor mondgezondheid bij ouderen. Ned Tijdschr Tandheelkd, 657-664.
- 6 Ouderenmonitor 2018. Gemeente Den Haag, Dienst Onderwijs, Cultuur en Welzijn, November 2018.
- 7 Van der Putten, GJ. (2019). De relatie mondgezondheid en algemene gezondheid bij ouderen. Ned Tijdschr Tandheelkd, 653-656.
- 8 Teeuw WJ, Abhilakh-Missier AV, Hartman M, Ton M, Schuller AA, Verrips GHW. (2011) Parodontitis en levenskwaliteit. Ned Tijdschr Tandheelkd, 118:199-201).
- 9 Gezonde mond, gezond lichaam! Literatuuronderzoek naar de relatie tussen mondziekten en andere ziekten KNMT, Onderzoek & Informatie, Nieuwegein, 2014.
- 10 Kootwijk, A, De Jong, E, Middelkoop, B. (2018). Gezond ouder worden? Vergeet de mondhygiëne niet. Epidemiologisch Bulletin 53;1, 9-13.
- 11 Sampson, V. Oral hygiene risk factor. Br Dent J 228, 569 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1545-3>.
- 12 Pitones-Rubio, V, Chávez-Cortez, EG, Hurtado-Camarena, A, González-Rascón, A, & Serafin-Higuera, N. (2020). Is periodontal disease a risk factor for severe COVID-19 illness?. Medical Hypotheses, 144, 109969.
- 13 Visser, A, Bakker, MH, Niesten, D, Janssens, LJ, Palmers, E, Duyck, J et al. (2019). Visie op de collectieve mondzorg voor kwetsbare ouderen: eendracht maakt macht. NedTijdschr Tandheelkd, 126; 12, 673-678.
- 14 Na 50ste levensjaar neemt bezoek aan tandarts af. Staat van de mondzorg/KNMT, oktober 2019. Beschikbaar via: <https://www.ntvt.nl/actueel/actueel-item/t/na-50ste-levensjaar-neemt-bezoek-aan-tandarts-af>.
- 15 Visschere, L, Bots, CP. (2019) Mondzorg voor kwetsbare ouderen; ook voor u een zorg?! Ned Tijdschr Tandheelkd, 623.
- 16 Vanobbergen, J, Hollaar, V, Sederel, R, & Vyt, A. (2019). Interprofessionele samenwerking; de sleutel tot betere mondzorg voor (kwetsbare) ouderen. Ned Tijdschr Tandheelkd, 679-686.

Dit is een uitgave van:

GGD Haaglanden
Productgroep Epidemiologie en Gezondheidsbevordering
Afdeling Epidemiologie
Postbus 16130
2500 BC Den Haag
Tel: 070-353 7266
E-mail: marjolein.donker@ggdhaaglanden.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien
van duidelijke bronvermelding

Auteurs:

Marjolein Donker
Irene van der Meer

Den Haag, december 2020

Deze uitgave is in opdracht van:

Gemeente Den Haag
Ouderenbeleid
Diana Resmann