

Praxis 2022

Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg

MET DE MOND VOL TANDEN STAAN

Willem Nugteren



WILLEM NUGTEREN (38) is werkzaam bij Mondriaan in het mooie Zuid-Limburg. Gedurende zijn opleiding heeft Willem geluk gehad een breed palet aan zorgsettingen, hulpverleners en patiëntengroepen te zien en leren kennen.

In het eerst jaar is Willem in Roermond gedetacheerd geweest bij METggz. Daar is hij werkzaam geweest op een poli voor volwassenen met meervoudige complexe zorg (een combinatie van stemming- en/of persoonlijkheidsproblematiek en beperkingen op psychosociaal vlak) en heeft hij veel uren gemaakt in de crisisdienst. In het tweede jaar heeft Willem gewerkt op een open afdeling voor volwassenen met een ernstige psychiatrische aandoening. Daar heeft hij ervaring opgedaan in het werken volgens de ART methodiek en geleerd aandacht te hebben voor het persoonlijke herstel en welke impact dit kan hebben op het leven van langdurig (>10jr) opgenomen patiënten. In zijn laatste jaar heeft hij wederom klinisch gewerkt, nu met ouderen op zowel een langdurige behandelafdeling als een langdurige verblijfsafdeling. Hier heeft Willem veel geleerd over de samenhang van somatische, cognitieve en psychiatrische klachten en het risico van polyfarmacie. Ondertussen is hij met veel plezier als gediplomeerd verpleegkundig specialist ggz aan het werk op de HIC in Maastricht.

Met de mond vol tanden staan

De mondgezondheids crisis in de psychiatrie en de taak van de verpleegkundig specialist ggz in het aanpakken ervan

BETOOG

INTRODUCTIE

Wat doet een verpleegkundige elke dag en een psychiatrisch patiënt niet eens elke week (Kuipers et al., 2018; Matevosyan, 2010)? Tandepoetsen! Tweemaal per dag poetsen is belangrijk en een handeling die zo geautomatiseerd is dat de meeste mensen niet eens weten met welke hand ze hun tanden poetsen (Kumar et al., 2016). Het gevolg van langdurige verwaarlozing van deze routine? Een rij zwarte stompjes, missende tanden en een mondgeur waar het behang van loslaat. Wie wordt dan nog enthousiast over tanden poetsen?

Medewerkers in de GGZ over het algemeen niet, blijkt uit onderzoek onder 1711 patiënten (Landelijk Platform GGZ et al., 2015). Uit dit onderzoek kwam ook naar voren dat psychiaters en

verpleegkundigen zelden vragen naar de mondgezondheid. Zorgverleners worden overigens slecht geschoold in mondgezondheid (Kuipers et al., 2018). En veel zorgverleners zijn zich er niet van bewust dat slechte mondgezondheid een verhoogd risico geeft op somatische aandoeningen en maatschappelijke problemen (McGrath et al., 2021; Wey et al., 2016). Tandartsen en mondhygiënisten blijken juist weer een gebrek aan kennis over psychiatrische problematiek te hebben (Landelijk Platform GGZ et al., 2015), waardoor ze niet goed aansluiten bij de specifieke zorgvraag van patiënten met psychiatrische klachten.

Een passende oplossing voor dit gezondheidsprobleem moet daarom gevonden worden in een brede en multidisciplinaire samenwerking. Dit brengt mij tot de stelling: *De deplorabele staat van de mondgezondheid in de psychiatrie is een pandemie en de verpleegkundig specialist ggz het beste vaccin.*

KERN VAN HET BETOOG

Een gezonde mond is zo belangrijk dat de WHO het tot een van zijn wereldwijde gezondheidsdoelstellingen heeft gemaakt (WHO, 2020). Ook nationaal heeft mondgezondheid de aandacht. Dit blijkt uit de landelijke campagne 'de mond niet vergeten', gericht op een andere kwetsbare groep, de thuiswonende ouderen (KNMT et al., 2021). De reden voor de aandacht is simpel: een ongezonde mond heeft zowel lichamelijk, persoonlijk als maatschappelijk grote impact en is grotendeels te voorkomen (Peres et al., 2019).

Een slechte mondgezondheid wordt geassocieerd met ernstige lichamelijk aandoeningen, zoals hart- en herseninfarcten, bacteriële longontstekingen, diabetes mellitus type 2 en chronische pijn (Desvarieux et al., 2003; Humphrey et al., 2008; Shultis et al., 2007). Tandproblemen zijn bij 13% van de mensen met psychiatrische problemen ook nog eens een veel voorkomende oorzaak van vermijdbare acute opnames in het algemeen ziekenhuis (Kisely, Ehrlich, et al., 2015).

Op persoonlijk niveau speelt het uiterlijk een belangrijke rol (Barron et al., 2021). Een opvallende afwijking in het aangezicht veroorzaakt door ontbrekende tanden wordt dan ook als een groot probleem ervaren, zelfs groter dan andere lichamelijke problemen als een hoge bloeddruk, allergieën of kanker (Mack et al., 2005). Het gevolg is dat men zich door schaamte en een gebrek aan zelfvertrouwen terugtrekt uit het maatschappelijke leven. Dit heeft dan op zijn beurt ook een directe invloed op de maatschappelijk betrokkenheid, waardoor werkloosheid, eenzaamheid en isolatie toenemen (Peres et al., 2019).

Uit een review van Matevosyan bleek dat bij twee derde van de patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) sprake is van een suboptimale mondgezondheid (Matevosyan, 2010). Ze missen vaker tanden, hebben meer gaatjes, en volledige gebitssaneringen komen vaker voor (Kisely et al., 2011; Kuipers et al., 2018; Wey et al., 2016). Dat betekent dat er extra aandacht besteed zou moeten

worden aan de mondgezondheid van de ongeveer 210.000 mensen met een EPA in Nederland (Vektis, 2021).

Goede mondgezondheid bestaat uit dagelijks tweemaal poetsen, regelmatige controles bij tandarts en mondhygiënist, en matig zijn met suiker (Ivoren Kruis, 2021). Dit zijn, op het oog, simpele adviezen, maar ze blijken voor mensen met een psychiatrische aandoening moeilijk om op te volgen (Kisely, Baghaie, et al., 2015). Mogelijk beïnvloed door beperkingen in de executieve functies, gebrek aan huisvesting en een gebrek aan kennis over goede mondzorg komen ze vaak niet toe aan tweemaal poetsen per dag. (Kisely, Baghaie, et al., 2015; Matevosyan, 2010). De jaarlijkse controles bij tandarts of mondhygiënist worden meestal niet gedaan (Bots et al., 2010; Kuipers et al., 2018). Matig zijn met suiker is ook moeilijk. Niet in de laatste plaats omdat suikerhoudende producten vaak goedkoper zijn dan gezonde vervangers (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2021). Suiker en suikerhoudende voedingsstoffen zoals fastfood zijn zowel een onderdeel van het dieet van mensen met een EPA als een belangrijke oorzaak van cariës en daarmee tandbederf (Hancock et al., 2020; McCreadie & Scottish Schizophrenia Lifestyle Group, 2003).

Naast al deze uitdagingen op het gebied van leefstijl, gebruiken mensen met een EPA ook nog eens vaak psychofarmaca. Ook dit heeft een negatieve invloed op de mondgezondheid (Kisely, Baghaie, et al., 2015; Lalloo et al., 2013). Zo is bijvoorbeeld antipsy-

choticagebruik geassocieerd met een afname van de speekselproductie en de speekselbuffercapaciteit. Dit zorgt weer voor een grotere kans op gaatjes, ontstekingen en uitvallen van tanden (Kisely, Baghaie, et al., 2015; Lalloo et al., 2013).

Dit alles bij elkaar genomen zou betekenen dat in de GGZ standaard aandacht moet worden besteed aan goede mondgezondheid. Het tegenovergestelde blijkt echter het geval.

INTROSPECTIE

De behandeling van slechte mondgezondheid blijkt dus een veelkoppig monster. Door de vele facetten die invloed hebben, is er geen simpele oplossing. Gelukkig wordt steeds meer onderzoek gedaan naar interventies om de mondgezondheid te verbeteren (Kenny et al., 2020; Kisely, 2016). In Nederland zijn Sonja Kuipers en collega's (2021) zeer actief in het verbeteren van de mondzorg. In een recente review vonden ze dat er weinig onderzoek is gedaan naar effectieve interventies bij mensen met een EPA. Voor een eerste aanzet in het verbeteren van de mondzorg binnen psychiatrische organisaties kunnen we wel gebruik maken van de adviezen uit de *Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten* (NVVA, 2007) en de *Kwaliteitscriteria voor mondzorg voor mensen met een psychiatrische aandoening* (Landelijk Platform GGZ et al., 2015). Beide adviseren om mondzorg een integraal onderdeel te laten zijn van het instellingsbeleid. De mondzorg moet onderdeel zijn van intake en behandelplan, jaarlijks moet somatische screening

plaatsvinden, en medewerkers moeten worden geschoold. Dat betekent dat hulpverleners meer aandacht voor mondzorg moeten hebben, patiënten beter begeleid moeten worden en er meer aandacht moet zijn voor de bijwerkingen van de psychofarmaca.

CONCLUSIE

Ook op mijn afdeling voor langdurige behandeling had vrijwel geen van de patiënten een mondverzorgingsroutine. De meeste waren in geen jaren bij een mondhygiënist geweest. Anderen hadden (tot wel drie tubes) tandpasta maar geen tandenborstel, en naar een eigen tandarts durfde ik niet meer te vragen. Het was dan ook niet verrassend dat kort achter elkaar drie patiënten een forse kaakontsteking ontwikkelden. Dit was voor mij de reden om me te verdiepen in de oorzaken, onderhoudende factoren en oplossingen van de mondgezondheids crisis waar we als GGZ in zitten. Deze blijkt dus het gevolg van de aandoening te zijn die als een sluipmoordenaar langzaam maar zeker de mondgezondheid aantast en daarmee effect heeft op vele facetten van het leven.

Gezien de veelkoppigheid van het probleem kunnen verpleegkundig specialisten ggz een belangrijke rol spelen in het structureel verbeteren van de mondgezondheid. Preventief, in de rol van coach bij het begeleiden van verpleegkundigen in de dagelijkse zorg en bij medicatievoorschrift en -gebruik. Als aanjager van innovaties bij het initiëren van zowel afdelings- als organisatiebeleid. En tot slot als regiebehandelaar door het realiseren van

samenwerking tussen mondzorgprofessionals en de overige hulpverleners.

Het is daarom de rol en taak van de vs ggz om zich op te werpen als dé kartrekker van de verbetering van de mondzorg en mondgezondheid in de GGZ.

BIBLIOGRAFIE

Barron, A. M., Krumrei-Mancuso, E. J., & Harriger, J. A. (2021). The effects of fitspiration and self-compassion Instagram posts on body image and self-compassion in men and women. *Body Image*, 37, 14–27. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.003>

Bots, C., Pratasik, D., Cohen, D., & Brand, H. (2010). Mondgezondheid van psychiatrische patiënten. *Nederlands Tandartsenblad*, 65.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2021, May 28). *Prijs voeding met 18 procent gestegen in tien jaar*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/21/prijs-voeding-met-18-procent-gestegen-in-tien-jaar>

Desvarieux, M., Demmer, R. T., Rundek, T., Boden-Albala, B., Jacobs, D. R., Papapanou, P. N., & Sacco, R. L. (2003). Relationship between periodontal disease, tooth loss, and carotid artery plaque: The oral infections and vascular disease epidemiology study (INVEST). *Stroke*, 34(9), 2120–2125. <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000085086.50957.22>

Hancock, S., Zinn, C., & Schofield, G. (2020). The consumption of processed sugar- and starch-containing foods, and dental caries: a systematic review. *European Journal of Oral Sciences*, 128(6), 467–475. <https://doi.org/10.1111/eos.12743>

Humphrey, L. L., Fu, R., Buckley, D. I., Freeman, M., & Helfand, M. (2008). Periodontal disease and coronary heart

disease incidence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 23(12), 2079–2086. <https://doi.org/10.1007/s11606-008-0787-6>

Ivoren Kruis. (2021). *Mondgezondheid - Hou Je Mond Gezond!* <https://www.houjemondgezond.nl/mondgezondheid/>

Kenny, A., Dickson-Swift, V., Gussy, M., Kidd, S., Cox, D., Masood, M., Azul, D., Chan, C., Christian, B., Theobald, J., Hodge, B., Knevel, R., McKinstry, C., Couch, D., Hyett, N., Veginadu, P., & Doroud, N. (2020). Oral health interventions for people living with mental disorders: Protocol for a realist systematic review. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S13033-020-00357-8/TABLES/3>

Kisely, S. (2016). No mental health without oral health. *Can J Psychiatry*, 61(5), 277–282. <https://doi.org/10.1177/0706743716632523>

Kisely, S., Baghaie, H., Lalloo, R., Siskind, D., & Johnson, N. W. (2015). A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness. In *Psychosomatic Medicine* (Vol. 77, Issue 1, pp. 83–92). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/PSY.000000000000135>

Kisely, S., Ehrlich, C., Kendall, E., & Lawrence, D. (2015). Using Avoidable Admissions to Measure Quality of Care for Cardiometabolic and Other

Physical Comorbidities of Psychiatric Disorders: A Population-Based, Record-Linkage Analysis. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 60(11), 497. <https://doi.org/10.1177/070674371506001105>

KNMT, NVM-mondhygiënist, & ONT. (2021). *De mond niet vergeten*. <https://demonnietvergeten.nl/actie/checklist/>

Kuipers, Boonstra, Kronenberg, Keuning-Plantinga, & Castelein. (2021). Oral Health Interventions in Patients with a Mental Health Disorder: A Scoping Review with Critical Appraisal of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8113. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18158113>

Kuipers, S., Castelein, S., Malda, A., Kronenberg, L., & Boonstra, N. (2018). Oral health experiences and needs among young adults after a first-episode psychosis : a phenomenological study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(8), 475–485. <https://doi.org/10.1111/jpm.12490>

Kumar, S., Tadakamadla, J., & Johnson, N. W. (2016). Effect of Toothbrushing Frequency on Incidence and Increment of Dental Caries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Dental Research*, 95(11), 1230–1236. <https://doi.org/10.1177/0022034516655315>

Lalloo, R., Kisely, S., Amarasinghe, H., Perera, R., & Johnson, N. (2013). Oral health of patients on psychotropic medications: A study of outpatients

in Queensland. *Australasian Psychiatry*, 21(4), 338–342. <https://doi.org/10.1177/1039856213486308>

Landelijk Platform GGZ, Ieder(in), & Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie. (2015). *Kwaliteitscriteria mondzorg voor mensen met psychiatrische aandoeningen*. https://mindplatform.nl/media/2086/download/Kwaliteitscriteria_Mondzorg_voor_mensen_met_psycheiatrische_aandoeningen.pdf?v=1

Mack, F., Schwahn, C., Feine, J. S., Mundt, T., Bernhardt, O., John, U., Kocher, P. T., & Biffar, R. (2005). The impact of tooth loss on general health related to quality of life among elderly Pomeranians: results from the study of health in Pomerania (SHIP-O). *The International Journal of Prosthodontics*, 18(5), 414–419. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16220807>

Matevosyan, N. R. (2010). Oral health of adults with serious mental illnesses: A review. *Community Mental Health Journal*, 46(6), 553–562. <https://doi.org/10.1007/s10597-009-9280-x>

McCreadie, R. G., & Scottish Schizophrenia Lifestyle Group. (2003). Diet, smoking and cardiovascular risk in people with schizophrenia: descriptive study. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, 183(DEC.), 534–539. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.6.534>

McGrath, R., Marino, R., & Satur, J. (2021). Oral health promotion practices of Australian community mental

health professionals: a cross sectional web-based survey. *BMC Oral Health*, 21(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01438-x>

Nvva. (2007). *Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen*. <https://www.zorgvoorbeter.nl/mondzorg/richtlijnen-ouderenzorg>

Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benzian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8/ATTACHMENT/DC75B56B-9A20-4977-AACO-39E681076ECC/MMC1.pdf](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8/ATTACHMENT/DC75B56B-9A20-4977-AACO-39E681076ECC/MMC1.pdf)

Shultis, W. A., Weil, E. J., Looker, H. C., Curtis, J. M., Shlossman, M., Genco, R. J., Knowler, W. C., & Nelson, R. G. (2007). Effect of periodontitis on overt nephropathy and end-stage renal disease in type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 30(2), 306–311. <https://doi.org/10.2337/dco6-1184>

V&VN (2019). *Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist*. Utrecht: v&vn.

Vektis. (2021, November). *Feiten en cijfers over mensen met een ernstige psychiatrische aandoening*. <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-ernstige-psychiatrische-aandoeningen>

Wey, M. C., Loh, S., Doss, J. G., Abu Bakar, A. K., & Kisely, S. (2016).

The oral health of people with chronic schizophrenia: A neglected public health burden. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(7), 685–694. <https://doi.org/10.1177/0004867415615947>

WHO. (2020). *Oral health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>