ADVIES CARIËSPREVENTIE

Praktische handleiding voor (mondzorg)professionals

ivoren kruis

Voor een gezonde mond

September 2025

Voorwoord

Dit advies is opgesteld door het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis met als basis nationale en internationale wetenschappelijke bronnen en daarnaast ervaringen uit het veld. Het advies is bestemd voor (mondzorg)professionals. Met dit advies is het vorige Advies Cariëspreventie uit 2011 herzien met als doel de huidige wetenschappelijke inzichten te verwerken. Bij deze herziening zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd.

- In het advies is gekozen voor een algemeen advies voor iedereen (basisadvies) en een extra advies bij (kans op) cariësactiviteit.
- Het advies heeft een algemeen karakter en is mede daardoor zo eenvoudig mogelijk opgesteld met eenduidige en praktische ijkpunten. Hierdoor worden specifieke individuele gevallen niet altijd in detail gedekt. Dit betekent dat nadere afweging voor maatregelen bij de professional zelf ligt in samenspraak met de patiënt. Wel worden in Q&A's een aantal concrete situaties besproken van wat in de praktijk langs kan komen.
- Cariës werd veelal als een jeugdziekte beschouwd. Dit is niet meer correct, want het is bekend dat het ontstaan van cariës zeker niet alleen is gerelateerd aan een jonge leeftijd. Iemand kan zijn of haar hele leven te maken krijgen met cariës. Juist daarom is het zo vroeg mogelijk aanleren van goede mondverzorging en mondbewust voedingsgedrag belangrijk. Dat geeft de beste garantie op levenslange bescherming tegen cariës. Dit rechtvaardigt de prominente rol van de jeugd in het cariësadvies. Echter ook de groep van kwetsbare ouderen geldt als een risicogroep en verdient daarom ook aandacht.
- In het advies is het gebruik van fluoride essentieel ter preventie van cariës.
- Daarnaast is er aandacht voor het risico op fluorose en wil het Ivoren Kruis waken voor overmedicatie, ook om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de tendens terughoudend te zijn met fluoride. Dit is de reden waarom deels is afgeweken van de adviezen in de Europese richtlijn.
- Voorts is wat betreft de hoeveelheid tandpasta op een tandenborstel vastgehouden aan het metrische stelsel. Dit is anders dan in de Europese richtlijn. In Nederland is het metrische stelsel breed gangbaar: mensen weten wat een centimeter is. Daarentegen kan het formaat van een rijstkorrel en een erwt sterk variëren.
- Voor wat betreft adviezen over voeding wordt standaard verwezen naar het Voedingscentrum.

De inhoud van dit advies mag worden overgenomen onder bronvermelding van het Ivoren Kruis. Voor de leesbaarheid worden de referenties niet systematisch opgenomen, maar zijn aan het einde vermeld in het overzicht van de geraadpleegde literatuur.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
Samenvatting Advies Cariëspreventie	4
Toelichting op het Advies Cariëspreventie	5
1 Inleiding	6
2 Advies Cariëspreventie	7
2.1 Mondverzorging & fluoride	7
2.2 Voeding	12
3. Als er cariësactiviteit is	13
3.1 Advies mondverzorging en fluoridegebruik bij cariësactiviteit	13
3.2 Advies Voeding bij cariësactiviteit	16
4. Toelichting op het schema	17
5. Goed adviseren	23
6. Collectieve preventie	24
Bijlage 1 Overzicht van fluorideproducten	25
Bijlage 2 Overzicht van de geraadpleegde literatuur	26
Bijlage 3 Lijst met afkortingen	27
Colofon	28

Samenvatting Advies Cariëspreventie

Het Advies Cariëspreventie bestaat uit twee onderdelen. Het eerste onderdeel geldt voor iedereen met eigen tanden en kiezen, van jong tot oud, om een gezonde mond te behouden. Het tweede onderdeel is aanvullend en geldt specifiek voor mensen met cariësactiviteit.

ADVIES VOOR IEDEREEN

MONDVERZORGING & FLUORIDE:

Adviseer de tanden en kiezen 2x per dag te poetsen gedurende 2 minuten met fluoridetandpasta. De te gebruiken tandpasta is afhankelijk van de leeftijd.

VOEDING:

Adviseer volgens de richtlijnen Goede Voeding zoals verwoord op de website van het Voedingscentrum.

0 tot en met 4 jaar:

- Adviseer te poetsen vanaf het doorbreken van de eerste tand.
- Adviseer maximaal 0,5 - 1 cm fluoridepeutertandpasta (500 - 750 ppm fluoride) te gebruiken afhankelijk van het aantal gebitselementen.
- Adviseer ouders/verzorgers op te letten dat tandpasta wordt uitgespuugd na het poetsen.

- Adviseer vanaf het moment dat kinderen vast voedsel gebruiken maximaal 5x per dag te eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 2 tussendoortjes per dag.
- Adviseer geen voeding of drinken, behalve water, na het laatste tandenpoetsen mee naar bed te nemen/geven.

5 jaar en ouder:

- Adviseer maximaal 1 - 2 cm fluoridetandpasta (1.000 – 1.500 ppm fluoride) te gebruiken. Dit kan een junior- of kindertandpasta zijn of een tandpasta voor volwassenen.
- Adviseer ouders/verzorgers de tanden van kinderen ’s avonds (na) te poetsen tijdens de gehele basisschoolperiode.

- Adviseer maximaal 7x per dag te eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 4 tussendoortjes per dag.
- Adviseer na eten of drinken minstens 2 uur niets te nemen.
- Adviseer geen voeding of drinken, behalve water, na het laatste tandenpoetsen mee naar bed te nemen/geven.

ADVIES BIJ CARIËSACTIVITEIT

Als er cariësactiviteit is of dreigt, zijn wellicht aanvullende maatregelen nodig om de activiteit te doen afnemen. Hierover moet worden overlegd met de patiënt om na te gaan welke aanvullende maatregelen daarvoor het beste passen. Verbetering van de zelfzorg staat altijd voorop.

MONDVERZORGING & FLUORIDE:

- Geef individuele begeleiding in gedragsverandering. Stel samen met de patiënt afspraken voor zelfzorg op (‘Doe Het Zelfies’). Belangrijk hierbij zijn het aantal keren poetsen op een dag, het moment van poetsen en de juiste manier van poetsen.
- Adviseer de maximale hoeveelheid tandpasta te gebruiken, passend bij de leeftijdsgroep. Bij kinderen van 0 - 4 jaar adviseren van maximaal 0,5 - 1 cm tandpasta met een hogere fluorideconcentratie (1.000 - 1.500 ppm fluoride).
- Vaker fluoride laten gebruiken, tot maximaal 4 keer per dag. Dit kan bijvoorbeeld door extra tandenpoetsen of spoelen met een fluoridemondspoeling (circa 225 ppm fluoride).
- Tijdelijke professionele fluoridetoepassingen kunnen overwogen worden op indicatie. Bijvoorbeeld als (nog) niet duidelijk is wat de oorzaak van de cariësactiviteit is of als het risico op cariës niet kan worden verlaagd.
- Vanaf 6 jaar en ouder 1x in de week Elmex Medical (12.300 ppm fluoride) en voor jongeren van 16 jaar en ouder en volwassenen tandpasta met 5.000 ppm fluoride. Alleen op indicatie. Beide zijn op recept verkrijgbaar. Lees de bijsluiters zorgvuldig.

VOEDING:

- Overweeg individueel voedingsadvies op basis van een voedingsdagboek, te vinden op de website van het Ivoren Kruis.
- Overweeg verwijzing naar een diëtist. Via de website van de NVD zijn diëtisten in de buurt te vinden.

Voor patiënten die tot bijzondere zorggroepen behoren, zijn aparte richtlijnen en adviezen opgesteld. Deze zijn beschikbaar op bijvoorbeeld de website van het Ivoren Kruis en KIMO. Ook van belang zijn de SKILZ[1] richtlijn Mondverzorging en de NVvO[2] richtlijn White spot laesies.

[1] SKILZ is de Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg.
[2] NVvO is de Nederlandse Vereniging van Orthodontisten.

ivoren kruis

Voor een gezonde mond

Advies Cariëspreventie

Ga bij ieder Periodiek Mond Onderzoek (PMO) na of er sprake is van cariësactiviteit.

GEEN CARIËSACTIVITEIT

Ga na of het 'advies voor iedereen' (basisadvies) correct wordt opgevolgd.

Er is geen cariësactiviteit en het 'advies voor iedereen' wordt correct opgevolgd.

Complimenteer de patiënt en stimuleer deze door te gaan op deze manier.

Het 'advies voor iedereen' wordt niet correct opgevolgd waardoor er risico op ontstaan van cariës is.

Noteer uw bevindingen in het patiëntendossier en bespreek waarom het de patiënt niet lukt om het 'advies voor iedereen' te volgen.

Laat de patiënt oplossingen aandragen en maak afspraken voor zelfzorg 'Doe-Het-Zelfies'.

CARIËSACTIVITEIT[3]

Ga zorgvuldig na of het 'advies voor iedereen' (basisadvies) echt correct wordt opgevolgd. Intensieve bevraging, plaque- en gingivitisscore, controle van poetsfrequentie, tandpasta en voedingsdagboek kunnen hiervoor nodig zijn.

Het 'advies voor iedereen' wordt niet correct opgevolgd.

Spoor drempels voor implementatie op. Behoort de patiënt tot een bijzondere zorggroep?* Intensiveer en individualiseer samen met de patiënt het advies. Maak afspraken voor zelfzorg 'Doe-Het-Zelfies'.

Het 'advies voor iedereen' wordt correct opgevolgd.

Spoor de extra risicofactoren op bijvoorbeeld via onderzoek naar algemene gezondheid, speeksel, geneesmiddelengebruik.

Richt u op extra preventieve maatregelen waar nodig.*

Indien nodig (ter overbrugging) professionele fluoridetoepassingen

* Andere mogelijk toepasselijke richtlijnen en adviezen zijn onder meer:
- KIMO richtlijn Jeugdigen preventie en behandeling van cariës
- KIMO richtlijn Wortelcariës bij ouderen
- KIMO richtlijn Xerostomie en hyposalie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie
- SKILZ richtlijn Mondverzorging
- NVvO richtlijn White spot laesies
- adviezen voor bijzondere zorggroepen
- advies Droge mond

[3] Cariësactiviteit is de aanwezigheid van actieve glazuur- en/of dentinelaesies, de progressie van de laesies en/of de ontwikkeling van nieuwe cariëslaesies. Zie de beschrijving van actieve en arrested laesies, zoals opgenomen in de in KIMO richtlijn voor Jeugdigen diagnostiek, 2019.

ivoren kruis

Voor een gezonde mond

1 Inleiding

Het Advies Cariëspreventie is bedoeld om (mondzorg-) professionals handvatten te geven om de (ouders/verzorgers van de) patiënt te begeleiden op het gebied van preventief handelen en mondverzorging. Het doel is cariësactiviteit zoveel mogelijk te voorkomen en tegelijkertijd wordt ernaar gestreefd fluorose te voorkomen.

Als cariës voorkomen wordt, behoudt de patiënt langer zijn gebit. Verder blijft de patiënt pijn bespaard. Behandelingen om pijn te verhelpen en de functie van het gebit te herstellen, worden voorkomen. Periodiek Mond Onderzoek (PMO) om een goede inschatting te krijgen van het risico op cariës is belangrijk om op tijd (extra) preventieve maatregelen te nemen.

Dit Advies Cariëspreventie is bedoeld voor iedereen die professionele adviezen geeft voor een goede mondgezondheid. Denk daarbij niet alleen aan tandartsen, mondhygiënisten en preventie-assistenten, maar ook aan jeugdartsen, wijk- en jeugdverpleegkundigen, overige medewerkers binnen de jeugdgezondheidszorg, personeel van verzorgings- en verpleegtehuizen, zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg en docenten in de mondzorg en -verzorging.

Het Advies Cariëspreventie bestaat uit twee onderdelen. Onderdeel 1 geldt voor iedereen met eigen tanden en kiezen, van jong tot oud, om een gezonde mond te behouden. Onderdeel 2 is aanvullend op onderdeel 1 en geldt specifiek voor mensen met (grote kans op) cariësactiviteit. Meer specifiek worden adviezen gegeven over mondverzorging, fluoridegebruik en voeding. Het advies dat voor iedereen geldt, kan als basisinformatie worden gebruikt voor ‘collectieve preventie’, zoals bij klassikale voorlichtingsprogramma’s[1].

In de tekst staan in kaders veelgestelde vragen over dit advies weergegeven, inclusief de antwoorden daarop. Deze zijn ook terug te vinden op de website van het Ivoren Kruis.

[1] *Collectieve preventie: maatregelen/ interventies gericht op het voorkomen van ziekten, bevorderen van gezondheid en het aanpakken van risicofactoren op het niveau van een groep, gemeenschap of samenleving als geheel.*

2 Advies Cariëspreventie

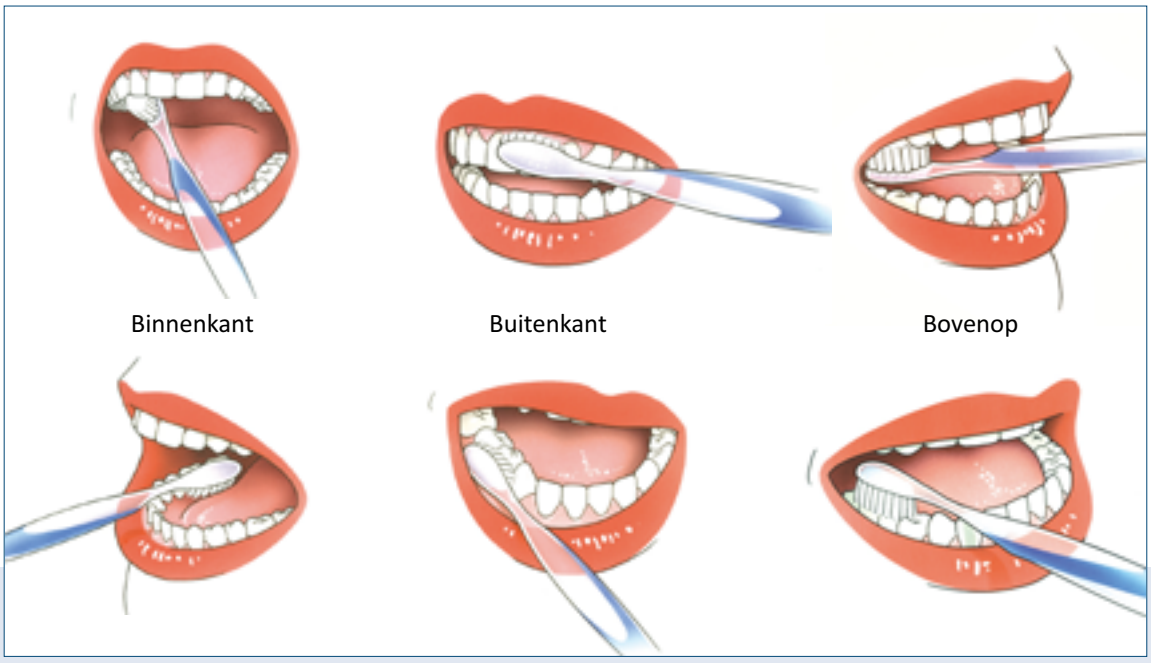
De basis van het Advies Cariëspreventie geldt voor iedereen ongeacht de mate van cariësactiviteit (paragraaf 2.1 en 2.2). Vervolgens worden mogelijkheden geboden om de basis individueel aan te passen indien er sprake is van cariësactiviteit (hoofdstuk 3). Verder bestaat ieder deeladvies uit twee onderdelen, namelijk mondverzorging & fluoride en voeding.

2.1 Mondverzorging & fluoride

Noodzakelijk voor de preventie van cariës is het poetsen met fluoridetandpasta. Geef voor een goede mondverzorging bij iedereen de volgende adviezen.
Adviseer de tanden en kiezen 2x per dag te poetsen gedurende 2 minuten met fluoridetandpasta. De te gebruiken tandpasta is afhankelijk van de leeftijd.

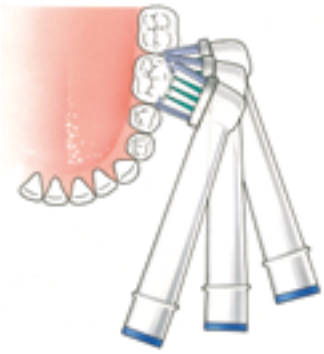
- **0 tot en met 4 jaar**
  - Adviseer te poetsen vanaf het doorbreken van de eerste tand.
  - Adviseer maximaal 0,5 - 1 cm fluoridepeutertandpasta (500 - 750 ppm fluoride) te gebruiken afhankelijk van het aantal elementen.
  - Adviseer ouders/verzorgers op te letten dat tandpasta wordt uitgespuugd na het poetsen.

- **5 jaar en ouder**
  - Adviseer maximaal 1 - 2 cm fluoridetandpasta (1.000 - 1.500 ppm fluoride) te gebruiken. Dit kan een junior- of kindertandpasta zijn of een tandpasta voor volwassenen.
  - Adviseer ouders/verzorgers tijdens de gehele basisschoolperiode de tanden van kinderen ’s avonds (na) te poetsen.
  - Adviseer de tanden te poetsen na het ontbijt en voor het slapen gaan. Een klein beetje druk op de tandenborstel is al genoeg. Krachtig poetsen is niet nodig. Adviseer verder een vaste poetsvolgorde aan te houden volgens de drie B’s: Binnenkant, Buitenkant, Bovenop.

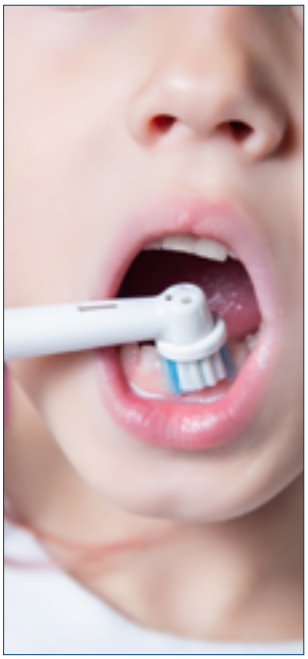


Poets volgens de 3 B’s: Binnenkant, Buitenkant, Bovenop!

Plaats de borstel op de tandvleesrand



Volg de vorm van de tanden en kiezen



- Tandenpoetsen kan zowel met een handtandenborstel als een elektrische tandenborstel. Er zijn verschillende poetstechnieken. Bij jonge kinderen is de techniek minder belangrijk. Poets bij doorbraak van nieuwe kiezen dwars op die plek. Bij oudere kinderen en volwassenen is het advies om korte heen-en-weer bewegingen te maken ('gemodificeerde Bass-methode') met een borstel onder een hoek van 45 graden op het tandvlees, dus schuin op het tandvlees. Dat werkt het beste voor het poetsen van de overgang van het tandvlees naar de tand of kies. Adviseer de borstelkop bij elektrisch poetsen net op de tandvleesrand en het tandoppervlak en dan de borstel enkele seconden stil op de tand of kies te houden. De borstel maakt zelf de poetsbewegingen. Beweeg de borstel van tand naar tand en beweeg ook over de tand. Volg hierbij de vorm van de tanden/kiezen. De borstel komt dan zo goed mogelijk tussen de tanden en kiezen.
- Zorg ervoor dat kinderen tijdens het tandenpoetsen stil blijven staan (dus niet lopen). Dit is om de concentratie die nodig is voor het poetsen niet te verstoren en om verwondingen te voorkomen bij een valpartij.

Zie voor meer informatie over tandenpoetsen en fluoride de patiëntenfolders Fluoride, Elektrisch poetsen, Tandenpoetsen, Tandenpoetsen met kinderen en Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking op www.ivorenkruis.org/folders.

Veelgestelde vragen

Hoeveel peutertandpasta moet ouders geadviseerd worden te gebruiken?
Adviseer maximaal 0,5 – 1,0 cm tandpasta per poetsbeurt te gebruiken voor kinderen van 0 - 4 jaar. In het begin wanneer er nog maar een enkele tand is, kan een ouder toe met maximaal 0,5 cm. Wel is het verstandig dat ouders/verzorgers toezicht houden op het uitspugen van de tandpasta. Peutertandpasta bevat een veilige hoeveelheid fluoride, waardoor de peuter niet teveel fluoride binnen kan krijgen als de juiste hoeveelheid tandpasta wordt gebruikt.
Mocht het toch zo zijn dat ouders/verzorgers van kinderen van 0-4 jaar de tanden van het kind poetsen met tandpasta voor volwassenen, adviseer dan om niet meer dan een 0,5 cm tandpasta te gebruiken als alle 20 melktanden en kiezen er zijn. Adviseer bij minder tanden en kiezen om minder tandpasta te gebruiken.

Is het erg als kinderen onder de 5 jaar met gewone fluoridetandpasta voor volwassenen poetsen?
Nee, het is niet erg, al is fluoridetandpasta voor volwassenen pas voor kinderen vanaf 5 jaar. Van 0 - 4 jaar is peutertandpasta de eerste keus.
Tandpasta voor volwassenen mag alleen worden gebruikt door kinderen van 0 - 4 jaar als cariës anders niet goed voorkomen kan worden. Als zorgverlener weeg je voor- en nadelen af. Waarschuw daarbij voor te veel inslikken en de kans op fluorose. Om de kans op fluorose zo klein mogelijk te maken, kunnen kinderen van 0 - 4 jaar beter met peutertandpasta poetsen. Gebruikt het kind toch tandpasta voor volwassenen? Adviseer dan niet meer dan een 0,5 cm tandpasta te gebruiken als alle 20 melktanden en kiezen er zijn. Adviseer bij minder tanden en kiezen om minder tandpasta te gebruiken.

Is het erg als kinderen bij het poetsen peutertandpasta doorslikken?
Nee, dat is niet erg. Maar het geeft niet meer bescherming. EFSA (2005) adviseert dat peuters uit alle bronnen niet meer fluoride inslikken dan 1,5 mg fluoride per dag. Dat komt overeen met ongeveer 0,05 mg/kg lichaamsgewicht. In dit Advies Cariëspreventie is de hoeveelheid fluoride die men bij gefluorideerd drinkwater binnen zou krijgen als grenswaarde gesteld. Dit is tot de tweede verjaardag 0,25 mg, voor 2-jarigen 0,5 mg, voor 3-jarigen 0,75 mg en voor 4-jarigen en ouder 1 mg. De hoeveelheid fluoride in peutertandpasta is laag genoeg om bij normaal gebruik (maximaal 0,5 – 1,0 cm tandpasta) deze hoeveelheid niet te overschrijden (zie de tabel hieronder). Met deze hoeveelheden is er geen noemenswaardig risico op fluorose. Er worden geen schadelijke bijwerkingen verwacht bij het doorslikken van een beetje peutertandpasta. Het is niet de bedoeling dat er uit de tube wordt gesnoept.

Hoeveel fluoride doe ik per poetsbeurt op de borstel?

	[Fluoride] van tandpasta			
	500 ppm		750 ppm	
Gebruikte hoeveelheid tandpasta	0,5 cm	1,0 cm	0,5 cm	1,0 cm
Geschat volume tandpasta	0,14 ml	0,28 ml	0,14 ml	0,28 ml
Geschat gewicht tandpasta	0,21 g	0,42 g	0,21g	0,42 g
Hoeveelheid fluoride op borstel	0,11mg	0,21mg	0,16 mg	0,31 mg

Is zoet-smakende kindertandpasta geschikt voor peuters?
Als kinderen zoet-smakende (vaak felgekleurde) tandpasta gebruiken, is dat niet erg. Let er wel op dat de tandpasta voor peuters het juiste fluoridegehalte heeft (500 - 750 ppm).
Mogelijk nadeel is dat de kinderen de tandpasta zo lekker of aantrekkelijk vinden, dat ze het juist gaan inslikken of dat ze van de tandpasta gaan snoepen. Adviseer de ouder om er toezicht op te houden dat de tandpasta wordt uitgespuugd. Zorg ervoor dat de kinderen er niet van kunnen snoepen.

Moeten peuters een peutertandpasta gebruiken?
Ja, adviseer (ouders van) kinderen van 0 - 4 jaar peutertandpasta te gebruiken. Hierin zit 500 - 750 ppm fluoride. Deze hoeveelheid fluoride is afgestemd op het gebruik door peuters. Doe maximaal 0,5 - 1,0 cm op een tandenborstel. Dit geldt als alle 20 melktanden en kiezen er zijn. Adviseer bij minder tanden en kiezen om minder tandpasta te gebruiken.
Er zijn verschillende merken tandpasta voor peuters. Controleer op de tube of de tandpasta ook daadwerkelijk de geadviseerde hoeveelheid (500 - 750 ppm) fluoride bevat. Voor kinderen vanaf 5 jaar zijn er kinder- en juniortandpasta's waar 1.000 - 1.500 ppm fluoride in zit.

Welke adviezen kunnen worden gegeven als tandenpoetsen bij zeer jonge kinderen niet lukt?
Als het kind weerstand heeft tegen de tandenborstel, kan ouders/verzorgers worden geadviseerd:
- een zachte en kleine tandenborstel te gebruiken,
- een tandenborstel te gebruiken die het kind leuk vindt (kleur, muziek e.d.),
- met de tandenborstel te spelen, bijvoorbeeld met de tandenborstel zacht over de arm van het kind wrijven en daarna heel zacht over de tand,
- eerst een gaasje, washandje e.d. te gebruiken,
- de eerste week met alleen water, daarna pas met tandpasta te poetsen,
- het kind eerst zelf te laten poetsen, als ouder/verzorger voor te doen hoe het moet en daarna als ouder/verzorger het kind na te poetsen.

Als het kind weerstand heeft tegen tandpasta, kan ouders/verzorgers worden geadviseerd:
- een andere tandpasta, een gekleurde of een geltandpasta te gebruiken,
- de tandpasta op te lossen in water,
- een week water en dan tandpasta te gebruiken,
- eerst de tanden met water te poetsen en dan een puntje tandpasta op de tandjes te wrijven.

Als het kind weerstand heeft in het algemeen, kan ouders/verzorgers worden geadviseerd:
- aan de ouders/ verzorgers, dat het belangrijkste is dat er 2 keer per dag wordt gepoetst dan om op een voor het gezin een gunstig tijdstip te poetsen,
- er een liedje bij te zingen of erbij te tellen,
- voor het tandenpoetsen de tijd te nemen, zodat het kind aandacht krijgt en tandenpoetsen prettige zorg vindt,
- het kind op de commode of voor een spiegel te leggen en al spelend tanden te poetsen,
- het kind bij het luier verschonen een tandenborstel met een heel klein beetje tandpasta in de hand te geven, dan komt er in ieder geval fluoride in de mond,
- verschillende poetshoudingen uit te proberen.

Als het kind echt niet wil, adviseer dan wel het hele vaste ritueel eromheen te doen en het poetsen tot 1 tel te beperken. Adviseer het vervolgens langzaam op te bouwen. Overtuig ouders/verzorgers van het belang van het tandenpoetsen. Tandenpoetsen hoort er net zo goed bij als de handen wassen.

Is het erg als kinderen vanaf 5 jaar met peutertandpasta blijven poetsen?
Ja. Het fluoridegehalte in peutertandpasta is te laag voor bescherming van het blijvende gebit. Het risico op fluorose in de zichtbare blijvende tanden is vanaf een leeftijd van 5 jaar voorbij, omdat deze dan (bijna) afgevormd zijn. Adviseer (ouders/verzorgers van) kinderen daarom vanaf de 5de verjaardag tandpasta voor kinderen (junior) of voor volwassenen te gebruiken met een concentratie van 1.000 – 1.500 ppm fluoride.

Wat zijn de argumenten van het basisadvies om niet vaker dan 2 keer per dag de tanden te poetsen?
Onderzoek heeft laten zien dat er bij volwassenen een grotere kans is dat tandwortels bloot komen te liggen als er vaker wordt gepoetst. Met als gevolg mogelijke slijtage aan de wortels. Bovendien, een poetsadvies dat geldt voor iedereen moet ook praktisch haalbaar zijn. Vaker poetsen kan wel nodig zijn op individuele indicatie en na zorgvuldige instructie.

Moet patiënten geadviseerd worden na te spoelen met water na het tandenpoetsen?
Geen ja, geen nee. De patiënt mag zelf weten of hij spoelt na het tandenpoetsen of alleen uitspuugt. Uit onderzoek is wel gebleken dat het nemen van een klein slokje water na het tandenpoetsen, dit met de tandpasta in de mond te mengen en hier dan 1 minuut mee na te spoelen, tot minder cariës kan leiden.
Soms is het advies om na het tandenpoetsen de mond niet te spoelen met water en de tandpasta alleen uit te spugen. Er zou dan meer fluoride in de mond blijven, wat beter zou zijn voor een gezonde mond. Dit vermoede extra positieve effect bleek niet in een klinisch experiment. Er is dan niet minder cariës en ook de hoeveelheid fluoride in tandplaque maakt geen verschil.

Zijn tandpastatabletten net zo goed als gewoon tandpasta?
Het is op dit moment nog niet bekend of alle tandpastatabletten een goede vervanger zijn. Over de tandpastatabletten is uit onderzoek nog te weinig bekend wat betreft effectiviteit.

2.2 Voeding

- Adviseer volgens de richtlijnen Goede voeding zoals verwoord op de website van het Voedingscentrum. Goede voeding bestaat uit producten die in de Schijf van Vijf zitten.
- Adviseer over het aantal eetmomenten:
  - 0 tot en met 4 jaar
  Adviseer vanaf het moment dat kinderen vast voedsel gebruiken maximaal 5 keer per dag te eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 2 gezonde tussendoortjes met weinig suiker.
  - 5 jaar en ouder
  Adviseer maximaal 7 keer per dag te eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 4 tussendoortjes. Adviseer dat de tussendoortjes gezond en tandvriendelijk zijn en geen toegevoegde suikers bevatten.
- Een goede vuistregel is om na eten of drinken minstens 2 uur niets te nemen.
- Een zuigfles mee naar bed kan alleen als er water in zit. De zuigfles wordt vaak gebruikt om kinderen rustig te houden. Als daarin een suikerhoudende drank of melk zit, krijgen de kinderen de hele tijd suikers binnen en dat is zeer schadelijk voor het gebit. Veilig is kraanwater.
- Producten waarop staat ‘ongezoet’ of ‘zonder toegevoegde suikers’ bevatten vaak wel suiker van bijvoorbeeld vruchten. Deze producten zijn daarom niet veilig voor het gebit.

Kijk voor meer informatie over voeding in de patiëntenfolders Gebitsslijtage en Eten, drinken en een gezond gebit Op de website www.ivorenkruis.org.

Veelgestelde vraag

Wat wordt er bedoeld met tussendoortjes?
Bijna alles wat men eet of drinkt tussen de maaltijden door zijn tussendoortjes. Een snoepje is dus ook een tussendoortje. Het enige dat niet als tussendoortje telt, is water en ook thee en koffie mits het zonder suiker wordt gedronken.

3 Als er cariësactiviteit is

Als er cariësactiviteit is en/of als het advies niet goed wordt opgevolgd, dan kunnen extra adviezen worden gegeven op het vlak van mondverzorging & fluoridegebruik en voeding. Sinds de richtlijn PMO wordt er gesproken van cariësactiviteit als:

- verkleuringen en ontkalkingen in het glazuur zijn ontstaan,
- de verkleuringen en ontkalkingen in het glazuur groter zijn geworden of van glanzend dof zijn geworden,
- caviteiten zijn ontstaan,
- (wortel)cariës is toegenomen.

3.1 Advies mondverzorging en fluoridegebruik bij cariësactiviteit

Als er cariësactiviteit is, controleer dan hoe goed de patiënt zijn tanden poetst. Mogelijk kan het tandenpoetsen worden verbeterd. Als de mondzorgverlener laat zien hoe 'goed tandenpoetsen' gaat, kan de effectiviteit van het poetsen door de patiënt vaak veel beter worden. Bovendien dient gebruik gemaakt te worden van de juiste gedragsveranderingstechnieken. In patiëntenfolders wordt nader aangegeven hoe in specifieke omstandigheden 'goed tandenpoetsen' gaat. Zie met name de folders 'Tandenpoetsen', 'Elektrisch poetsen', 'Tandenpoetsen met kinderen', 'Tandenstokers, ragers, flossdraad', 'Een beugel', 'Implantaten, Kronen en bruggen', 'De overkappingsprothese', 'De plaat- of frame prothese', 'Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking'. Deze folders zijn te vinden op de website van het Ivoren Kruis.

Naast het twee keer per dag twee minuten tandenpoetsen, kan het nodig zijn om de ruimten tussen de tanden en kiezen 1 keer per dag te reinigen met tandenstokers (hout of van rubber/siliconen), ragers, flossdraad of monddouche. Instrueer de patiënt goed, zodat er geen schade kan optreden. Bij wie poetsen niet goed lukt, kan tijdelijk spoelen of sprayen met chloorhexidine nodig zijn om de plaquevorming te verminderen. Zorg ook voor twee keer per dag fluoride op de tanden. Dit kan bijvoorbeeld met een spoelmiddel of door het aanbrengen (smeren) van fluoridetandpasta op de tanden.

Als extra fluoridegebruik nodig is, dan kan dat op indicatie. Het kan zijn dat de patiënt zelf meer fluoride gaat gebruiken. Zelfzorg heeft de voorkeur. Maar soms is het nodig dat aangepast fluoridegebruik bij de tandarts of mondhygiënist in de praktijk gebeurt. Specifieke fluorideverbindingen, zoals bijvoorbeeld tinfluoride, zijn te overwegen voor preventie van cariës en daarbij ook preventie van gingivitis en gebitsslijtage. Hieronder volgen nog andere manieren van extra fluoridegebruik.

- Met de vinger fluoride op de tanden en kiezen aanbrengen als poetsen niet mogelijk is.
- Iedere dag mondspoeling met fluoride gebruiken (circa 225 ppm fluoride).
- Gebruik meer fluoridetandpasta of tandpasta met een hogere concentratie fluoride erin.
  - Geef de ouder(s) het advies om 0,5 cm fluoridetandpasta voor volwassenen te gebruiken bij peuters bij wie het niet lukt om de tanden 2 keer per dag te poetsen met peutertandpasta.
  - Ook kan het nodig zijn om te adviseren van 6 jaar en ouder 1 keer in de week gel met 12.300 ppm fluoride) te gebruiken (Elmex Medical).
- Ook kan dagelijks door jongeren van 16 jaar en ouder en volwassenen tandpasta met 5.000 ppm fluoride worden gebruikt, echter alleen op indicatie. Beide producten zijn op recept verkrijgbaar. Lees de bijsluiters zorgvuldig.
- Vaker fluoride laten gebruiken, tot maximaal 4 keer per dag. Dit kan bijvoorbeeld door een keer extra tandenpoetsen en/of spoelen met een fluoridemondspoeling (circa 225 ppm fluoride). De meeste mondspoelingen zijn hiervoor geschikt.
- In de mondzorgpraktijk kan fluoridelak (22.000 ppm fluoride), fluoridevloeistof (10.000 ppm fluoride), fluoridegel (4.000 - 12.300 ppm fluoride) en zilverdiaminefluoride (SDF; 44.800 ppm fluoride) worden gebruikt. Er is te weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan om een goed gefundeerde keuze te maken tussen lak, vloeistof of gel. In overleg tussen de mondzorgverlener en de patiënt kan worden besloten tot gebruik van één van deze fluoridetoepassingen.
  Er is een kans dat fluoride wordt ingeslikt. Daarom wordt aangeraden een gel met 0,4% fluoride te gebruiken en om vloeistof en gel pas te gebruiken nadat de eerste blijvende molaren zijn doorgebroken. Lak heeft als voordeel dat cariës lokaal behandeld kan worden. SDF lijkt in het bijzonder geschikt om actieve dentinecariës te stabiliseren. De mate van bescherming van glazuur is onduidelijk. Gezien de hoge fluorideconcentratie in SDF (44.800 ppm fluoride) dient deze zorgvuldig worden toegepast. Bovendien geeft het zwarte vlekken.

Als het glazuur twee jaar lang stabiel is, doordat er geen nieuwe aantastingen zijn, kan de patiënt in beginsel stoppen met de extra fluoridebehandelingen. Overigens geldt dit niet voor groepen met een verhoogd risico op cariës bij wie te verwachten is dat cariësactiviteit weer terugkomt na stoppen met extra fluoride, bijvoorbeeld patiënten die niet goed hun eigen gebit schoon kunnen houden of patiënten met een droge mond. Voor een overzicht van fluorideproducten, zie de bijlage 1 van dit advies.

Duraphat een fluoridelak met 22.500 ppm fluoride

Veelgestelde vragen

Hoe zit het met het gebruik van zilverdiaminefluoride (SDF)?
SDF is in Europa geregistreerd voor behandeling van tandhalsgevoeligheid. Gebruik bij cariës is off label, echter het wordt veel toegepast vooral voor dentinecariës en onderzoek daarnaar wordt gepubliceerd. Het blijkt een goed werkzame verbinding ter stabilisatie van caviteiten.
SDF lijkt bijzonder geschikt om actieve dentinecariës te stabiliseren. De mate van bescherming van glazuur is onduidelijk. Gezien de hoge fluorideconcentratie in SDF (44.800 ppm) moet deze zorgvuldig worden toegepast.
Bijwerking is dat er zwartkleuring van dengtinecariës optreedt en op alles waarop u per ongeluk SDF knoeit.

Mag iemand 5.000 ppm fluoridetandpasta gebruiken als de tandpasta niet wordt uitgespuugd na het poetsen?
Deze vraag kan niet op eenduidige wijze worden beantwoord. In de bijsluitertekst staat: “breng een strook van 2 cm aan op uw tandenborstel bij elke poetsbeurt (2 cm voorziet in 3 mg tot 5 mg fluoride)”. Als er 2 cm op een tandenborstel gedaan wordt, betekent dat een mogelijke inname van 3-5 mg fluoride. De Europese Voedselveiligheid Autoriteit (EFSA) heeft een aanvaardbare bovengrens van inname vastgesteld voor kinderen vanaf 16 jaar en volwassenen 7 mg fluoride per dag. Met twee keer per dag 2 cm tandpasta op een tandenborstel zit je daar mogelijk boven. Als de patiënt stelselmatig de tandpasta niet uitspuugt, is dit wel iets om rekening mee te houden.

Als een volwassene 5.000 ppm fluoridetandpasta gebruikt en een kind heeft er veel van gesnoept, wat moet ik dan doen?
Op verdenking van acute overdosering - er is bijvoorbeeld 1 gram tandpasta per kg lichaamsgewicht ingeslikt - kan contact met het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) worden opgenomen door de mondzorgverlener. Patiënten kunnen hun huisarts raadplegen.

3.2 Advies Voeding bij cariësactiviteit

Als er meer advies omtrent voeding nodig is voor patiënten wordt in meer detail gekeken naar wat, wanneer, hoe en hoeveel de patiënt eet. Door het samen doornemen van wat er op een dag gegeten en gedronken wordt ('voedingsanamnese'), leert de patiënt meer over zijn eet- en drinkgedrag. In een voedingsdagboek kan de patiënt gedurende een aantal dagen bijhouden wat op welk moment gegeten en gedronken wordt. Hierbij zijn de volgende aandachtspunten van belang.

- Het beste is geen suikermomenten te hebben.
- Mocht er een sterke behoefte zijn aan een zoete smaak, dan zijn producten die gezoet zijn met suikervervangers zoals xylitol, sorbitol, mannitol, maltitol, sucralose, aspartaam, stevia en/of cyclamaat een mogelijkheid. Hiervan krijg je geen cariës, maar wel blijft de afhankelijkheid van de zoete smaak.
- Om minder eet- en drinkmomenten te hebben, kunnen deze worden gecombineerd. Daarbij is belangrijk om na te hebben gegeten of gedronken minstens 2 uur niets te eten of te drinken.
- Als een patiënt teveel snoept door te weinig ontbijt, lunch of avondeten, kan het goed zijn om een bezoek aan de diëtist te adviseren. Via de website van de NVD zijn diëtisten in de buurt te vinden.

Voor de voorlichting over voeding zijn de volgende bronnen goed om te raadplegen.

- De Nederlandse richtlijnen voor gezonde voeding van de Gezondheidsraad.
- Het Voedingscentrum.

Zie voor meer informatie over voeding de patiëntenfolder Eten, drinken en een gezond gebit' via www.ivorenkruis.org/folders.

Veelgestelde vraag

Wat zijn de richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad?

Op de website van het Voedingscentrum is een praktische vertaling van de richtlijnen Goede Voeding te vinden. Adviezen die hierin worden gegeven zijn de volgende.

- Eet vooral uit de Schijf van Vijf en neem van deze voedingsmiddelen de aanbevolen hoeveelheden uit elk vak en varieer zoveel mogelijk.
- De 5 vakken zijn: 1. Groente en fruit, 2. Smeer- en bereidingsvetten, 3. Zuivel, noten, vis, peulvruchten, vlees en ei, 4. Brood, graanproducten en aardappelen, 5. Dranken.
- Voedingsmiddelen die (teveel) voedingsstoffen met een mogelijk ongunstig effect op de gezondheid bevatten, horen niet in de Schijf van Vijf. In het geval van cariës moet u vooral denken aan suikerhoudende producten.

De adviezen die duidelijk een link hebben met mondgezondheid zijn:

- eet uit elk vak de aanbevolen hoeveelheden,
- drink kraanwater, koffie en groene en zwarte thee,
- voeg aan het eten en drinken geen suiker toe.

Voor producten buiten de Schijf van Vijf, zoals suiker, geldt:

- niet te vaak en niet te grote porties in een keer,
- ga voor dranken zonder suiker.

4 Toelichting op het schema

Veelgestelde vraag

Wat betekenen de kleuren van patiëntengroepen in het Advies Cariëspreventie?
Er zijn vier kleuren: groen, geel, oranje en rood. Iemand die geen cariësactiviteit heeft en het 'Advies voor iedereen' goed uitvoert, zit in de groene groep. Geel staat voor: geen cariësactiviteit ook al wordt het 'Advies voor iedereen' niet goed uitgevoerd. Men komt in de oranje groep terecht als er cariësactiviteit is en het 'Advies voor iedereen' wordt niet goed uitgevoerd. Voor mensen in de rode groep geldt dat er cariësactiviteit is ondanks het goed uitvoeren van het 'Advies voor iedereen'. Voor iedere groep zijn er specifieke aanbevelingen geformuleerd in dit hoofdstuk van het Advies Cariëspreventie. Het is de uitdaging en beloning om alle patiënten in de groene groep te krijgen.

Zoals aangegeven in het schema (zie Samenvatting) zijn er vier groepen patiënten te herkennen. Tijdens ieder PMO kan worden bekeken tot welke groep de patiënt behoort, omdat de situatie beter of slechter kan zijn dan de vorige keer. Vertel de patiënt in welke groep hij zit.

Groep 1: Geen cariësactiviteit en het 'Advies voor iedereen' wordt goed uitgevoerd

De mondverzorging (verwijdering van plaque), het gebruik van fluoride en het voedingspatroon zijn goed. Er is geen cariësactiviteit. De patiënt verdient een compliment en het is niet nodig een ander advies te geven dan dat wat voor iedereen geldt.
Als iemand nog meer wil doen ter voorkoming van cariës en vraagt wat beter is (extra poetsen, spoelen met fluoride of een professionele fluoridebehandeling), houd dan rekening met het volgende.

- Extra tandenpoetsen geeft kans op slijtage en terugtrekkend tandvlees.
- Als er geen indicatie bestaat voor toediening van professionele fluoridebehandelingen, is uitvoering hiervan overbehandeling.

Samengevat:

- Complimenteer de patiënt met de mondgezondheid.
- Laat de patiënt doorgaan met de mondverzorging volgens het advies dat voor iedereen ongeacht cariësactiviteit geldt.
- Er is geen reden voor extra adviezen.

Groep 2: Geen cariësactiviteit en het 'Advies voor iedereen' wordt niet goed uitgevoerd

De patiënt volgt het advies in onvoldoende mate. Er is geen cariësactiviteit, maar er is wel een toenemende kans daarop. Er zijn (nog) geen extra adviezen nodig uit 'advies bij cariësactiviteit'. Van belang is de patiënt te vragen waarom het hem/haar niet lukt om het advies goed te volgen. Weet de patiënt te weinig, kan de patiënt het niet goed uitvoeren of wil de patiënt niet? Wordt er te kort of te oppervlakkig gepoetst? In dat geval komt de fluoride niet op alle plaatsen, kan de fluoride niet genoeg inwerken en wordt er te weinig plaque weggepoetst en/of er ontstaat gingivitis.

Complimenteer de patiënt in ieder geval met wat wel goed gaat en informeer hem/haar over het belang van het volgen van het advies. Gebruik zo mogelijk specifieke gesprekstechnieken om te komen tot gedragsverandering. Als er meer bekend is over wat er niet goed gaat, en waarom dit zo is (wat obstakels zijn), kunnen tips worden gegeven waar de patiënt wat aan heeft. Ook kunnen nadere afspraken worden gemaakt zodat de patiënt beter het advies kan volgen. Stel samen met de patiënt afspraken voor zelfzorg op ('Doe-het-Zelfies').

Samengevat:
- Complimenteer de patiënt met wat wel goed gaat.
- Aanvullingen op het 'Advies voor iedereen' zijn niet nodig.
- Herhaal het 'Advies voor iedereen'.
- Geef tips en stel samen met de patiënt haalbare doelen.
- Stel samen met de patiënt afspraken voor zelfzorg op ('Doe-het-Zelfies').
- Kom hierop terug bij het volgende bezoek.

Veelgestelde vraag

Als een volwassene met een gaaf gebit en een gezond parodontium aangeeft 1 keer per dag de tanden te poetsen, is er dan reden erop aan te dringen dit vaker te doen?
Nee. Er is dan niet direct reden om aan te dringen vaker de tanden te poetsen. Geef wel aan dat de patiënt niet geheel het 'Advies voor iedereen' (Mondverzorging & fluoride) naleeft. Als het minder goed gaat, is het wel belangrijk het 'Advies voor iedereen' te gaan volgen.

Groep 3: Cariësactiviteit en het 'Advies voor iedereen' wordt niet goed uitgevoerd

Als een patiënt het 'Advies voor iedereen' niet goed opvolgt en er sprake is van cariësactiviteit, is het van belang extra duidelijk aan te geven dat het belangrijk is om het advies te volgen. Ga na waarom het de patiënt niet lukt om het advies te volgen. Maak gebruik van effectieve motiverende gesprekstechnieken en help de patiënt met het vinden van alternatieven. Ga wel zelf na als mondzorgverlener welke extra specifieke oplossingen kunnen helpen bij deze patiënt. Complimenteer de patiënt met wat wel goed gaat.

Mensen uit bijzondere zorggroepen kunnen een grotere kans op cariës hebben als ze het 'advies voor iedereen' niet goed kunnen opvolgen. Let in ieder geval ook op bij kinderen tot 2 jaar bij wie het tandenpoetsen niet lukt, kinderen met beugels of mensen met een beperking. Daarbij blijkt dat naarmate iemand ouder wordt, de kans groter is dat de kwaliteit van mondverzorging afneemt. Pas hier specifieke oplossingen toe, zoals aangegeven in het 'advies bij cariësactiviteit'. In sommige gevallen zijn meerdere aanvullende adviezen nodig en/of aanpassingen ervan. Op specifieke indicatie kan aan patiënten vanaf 16 jaar een tandpasta met 5.000 ppm fluoride worden voorgeschreven of (vanaf 6 jaar) 1x wekelijks additioneel poetsen met fluoridegel (12.300 ppm fluoride).

Professionele fluoridebehandelingen worden alleen toegepast wanneer is gebleken dat extra individuele maatregelen thuis onvoldoende effect hebben om cariësactiviteit te verminderen en daarbij alleen als overbrugging. Men kan daarbij aan het volgende denken.

- Fluoridelak.
- Fluoridevloeistof. Op jongere leeftijd alleen te gebruiken als de vloeistof met een wattenstaafje slechts op één of enkele cariëslaesies kan worden aangebracht. De elementen moeten drooggelegd worden en gedurende 4 minuten regelmatig gedept worden met de oplossing.
- Fluoridegel-in-lepel. Gebruik de 0.4% fluoridegel, zet de patiënt rechtop, breng de lepels 4 minuten in de mond. Pas het niet boven en onder tegelijk toe en zuig de overmaat af.
- Fluoride-applicaties worden vanaf het doorbreken van blijvende gebitselementen maximaal twee keer per jaar vanuit de basisverzekering vergoed. Voor overige toepassingen bijvoorbeeld frequenter, op jongere leeftijd of in het melkgebit moet een machtiging gevraagd worden. Bij jongere kinderen is het raadzaam voor fluoridelak te kiezen vanwege de kortere applicatietijd en de lokale aanbrenging waardoor maar weinig lak gebruikt wordt.

Samengevat:

- Complimenteer de patiënt met wat wel goed gaat.
- Ga op zoek naar het waarom een patiënt zich onvoldoende houdt aan het 'Advies voor iedereen'.
- Als de patiënt tot een bijzondere zorggroep behoort, neem dan de specifieke mogelijke oplossingen in overweging en gebruik daarvoor folders van het Ivoren Kruis dan wel de SKILZ richtlijn Mondverzorging,
- Behandel de patiënt op een niet-directieve manier.
- Zorg er via informatie, tips, afspraken, 'Doe-het-Zelfies' en effectieve gesprekstechnieken voor dat de patiënt alsnog het advies naar behoren gaat volgen.
- Professionele fluoridebehandelingen worden alleen toegepast wanneer is gebleken dat extra individuele maatregelen thuis onvoldoende effect hebben om cariësactiviteit te verminderen.
- Op indicatie kan aan patiënten vanaf 16 jaar een tandpasta met 5.000 ppm fluoride worden voorgeschreven of vanaf 6 jaar 1x wekelijks additioneel poetsen met fluoridegel (12.300 ppm fluoride).

Veelgestelde vragen

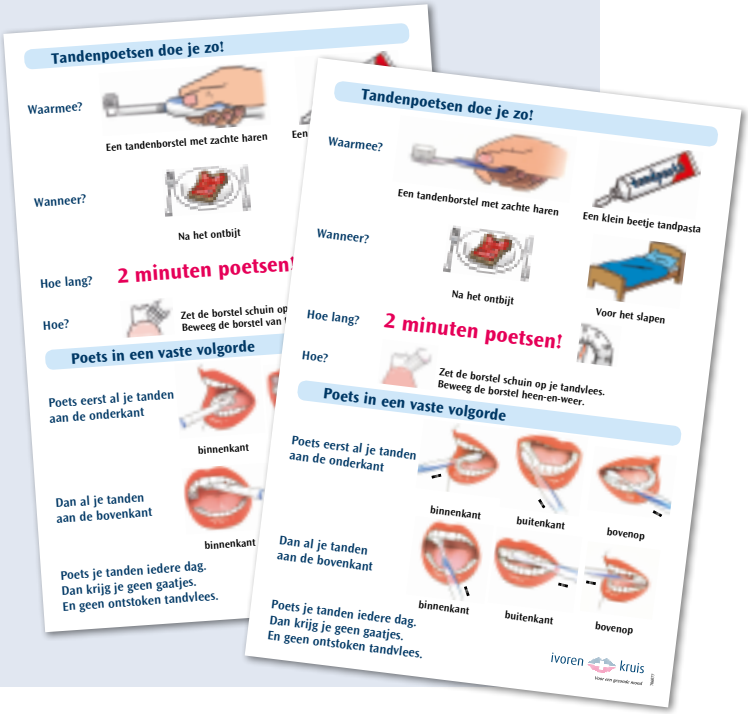
Hoe kun je tandenpoetsen bij mensen met een motorische of verstandelijke beperking?
Voor veel mensen met een motorische of verstandelijke beperking is zelf tandenpoetsen vaak te moeilijk. Er is hulp van een verzorger nodig. Veel kinderen, cliënten of ouderen keren hun hoofd af of duwen de borstel weg met hun tong. Zij bijten op de tandenborstel, kokhalzen, hebben strakke wangen, lippen en tong, klemmen de kaken op elkaar, hebben ernstig bloedend tandvlees en pijnreacties of verzetten zich op een andere manier. Een goede poetshouding en de juiste hulpmiddelen kunnen het tandenpoetsen bij deze mensen makkelijker maken.

Wat is een juiste poetshouding? Te vaak staan ouders of begeleiders voor hun kind/cliënt. Dan kunnen ze niet goed genoeg in de mond kijken, hebben ze geen controle over het kind/de cliënt en staan ze zelf in een kwetsbare positie. Advies is het kind/de cliënt te laten zitten en er schuin achter te gaan staan, het hoofd te fixeren en in de mond te kijken. Kijk wat er gebeurt. Trek de wang opzij. Als de cliënt ligt, dan is het advies de cliënt in de favoriete houding te leggen. Het hoofd kan iets omhoog worden gebracht/gekanteld met een opgerolde handdoek in zijn nek.

Bij cliënten met een slikstoornis kan tandenpoetsen leiden tot verslikking. Tandenpoetsen kan ook een kokhalsreflex opwekken. De kans op verslikken is kleiner als de patiënt de kin op de borst houdt. Verder advies is de tanden zonder tandpasta te poetsen. Fluoride kan dan worden aangebracht na het tandenpoetsen. Dit door een beetje fluoridetandpasta op de vinger te doen en de tanden en kiezen ermee in te smeren. Handige hulpmiddelen zijn een (elektrische) tandenborstel, een tandenstoker of rager. Vanwege de hygiëne is het advies aan begeleiders van cliënten om handschoenen te dragen.

Een goede poetsbeurt duurt 2 minuten. Verzorgers kiezen best zelf een moment op de dag dat bij de cliënt aandacht aan mondverzorging kan worden gegeven. Het beste is het 's ochtends na het ontbijt en 's avonds voor het slapen gaan. Het Ivoren Kruis adviseert 2 keer per dag 2 minuten de tanden niet te krachtig te poetsen. Ook al is het niet altijd haalbaar. De tanden 1 keer per dag heel goed poetsen is beter dan 2 keer per dag slordig.

In de folder 'Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking' of op de poetsposter 'Tandenpoetsen doe je zo!' is meer te lezen over hoe te poetsen. Zie de website www.ivorenkruis.org/folders.



Groep 4: Cariësactiviteit en het 'Advies voor iedereen' wordt goed uitgevoerd

Bij iemand met cariësactiviteit die het 'Advies voor iedereen' zegt wel goed uit te voeren, is het belangrijk om na te gaan hoe de patiënt dat precies doet. Wordt het advies echt goed uitgevoerd? Hoe gaat het, stap voor stap? Gebruikt de patiënt een tandpasta met genoeg fluoride? Wordt er te snel, te kort en/of te oppervlakkig gepoetst waardoor er te weinig plaque wordt weggepoetst? Komt de fluoride op alle plaatsen in de mond? Kan het fluoride lang genoeg inwerken? Wordt er regelmatig suiker gebruikt? Een plaquekleuring, een gingivitisscore en een voedingsdagboek kunnen helpen om duidelijk te krijgen waar het probleem ligt. Geef in ieder geval complimenten voor wat wel goed gaat. Het kan zijn dat de patiënt alsnog in de oranje groep thuishoort.

Wordt het advies goed gevolgd, dan is de persoon waarschijnlijk een risicopatiënt. Doe dan verder onderzoek naar de oorzaak van het verhoogde cariësrisico door de algemene gezondheid na te gaan en meer informatie te verzamelen over bijvoorbeeld medicijngebruik en het speeksel. Daarbij kan blijken dat naarmate iemand ouder wordt, de kans groter is dat de kwaliteit van mondverzorging afneemt.
In sommige gevallen zijn meerdere aanvullende adviezen nodig en/of aanpassingen ervan uit het 'Advies bij cariësactiviteit'. Er zal meer aandacht nodig zijn voor het gebit in de vorm van aanvullende preventieve maatregelen. Ook kan het nodig zijn richtlijnen van het KIMO (Richtlijn Wortelcariës bij ouderen, Richtlijn Xerostomie en hyposalie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie) en de SKILZ-richtlijn Mondverzorging te volgen. In de SKILZ-richtlijn staan poetsadviezen genoemd voor ouderen en andere kwetsbare groepen in de langdurige zorg. Ook kan het advies Droge Mond van het Ivoren Kruis helpen.

Pas professionele fluoridetoepassingen toe als niet duidelijk is wat de oorzaak van de cariësactiviteit is of wat het effect van de aanvullende adviezen is en als het risico op cariës niet kan worden verlaagd. Denk hierbij aan de volgende fluoridetoepassingen.

- Fluoridelak.
- Fluoridevloeistof.
- Fluoridegel-in-lepel.
- Op indicatie kan aan patiënten vanaf 16 jaar een tandpasta met 5.000 ppm fluoride worden voorgeschreven of (vanaf 6 jaar) 1x wekelijks additioneel poetsen met fluoridegel (12.300 ppm fluoride).

Samengevat:

- Complimenteer de patiënt voor wat er wel goed gaat.
- Ga na of de basis van het 'Advies voor iedereen' echt wel goed wordt uitgevoerd.
- Doe onderzoek naar extra risicofactoren.
- Geef aanvullende adviezen op basis van richtlijnen en Ivoren Kruis adviezen ('Advies bij cariësactiviteit' en/of Advies Droge mond).
- Behandel de patiënt op een niet-directieve manier.
- Geef alleen professionele fluoridebehandelingen als het nodig is.
- Op indicatie kan aan patiënten vanaf 16 jaar een tandpasta met 5.000 ppm fluoride worden voorgeschreven of (vanaf 6 jaar) 1x wekelijks additioneel poetsen met fluoridegel (12.300 ppm fluoride).

Voor het Advies Cariëspreventie zijn de patiënten in vier groepen ingedeeld. Dit betekent niet dat het niet mogelijk is dat er enige overlap is tussen de kleurgroepen. Het advies heeft een algemeen karakter en is mede daardoor zo eenvoudig mogelijk opgesteld en wel met eenduidige en praktische ijkpunten. Hierdoor worden individuele gevallen niet altijd gedekt. Dit betekent dat de nadere afweging voor maatregelen bij de professional zelf ligt in samenspraak met de patiënt.

Veelgestelde vragen

Kunnen er uitzonderingen zijn op het advies om 2 keer per dag te poetsen?
Ja. Als bij een patiënt die 2 keer per dag goed poetst toch cariës ontstaat, kan het advies zijn een extra poetsbeurt te adviseren. Er komt dan vaker fluoride in de mond. Ook kan het advies zijn om te spoelen met een fluoridespoelmiddel.

Sommige mensen zijn gevoeliger voor cariës dan anderen. Oorzaken hiervoor kunnen zijn:
- kwaliteit van het glazuur,
- kwaliteit van het speeksel,
- samenstelling van de plaque,
- stand van de tanden,
- dragen van apparatuur.

Extra aandacht is dan nodig voor het gebit door een of meer extra fluoridemomenten per dag te creëren.

Is een fluorideapplicatie standaard?
Nee. Een fluorideapplicatie behoort niet tot het standaardadvies. Het is niet voor ieder kind nodig een fluorideapplicatie te geven. Als dat wel gebeurt, is er sprake van overbehandeling.

Wanneer komt een kind in aanmerking voor een fluorideapplicatie?
Een kind komt alleen in aanmerking voor een fluorideapplicatie als er sprake is van actieve cariëslaesies en wanneer het ondanks inspanningen thuis niet lukt om de activiteit van deze laesies te verminderen. Hierbij wordt beoordeeld of:
- er in het gebit actieve ontkalkingen of caviteiten aanwezig zijn,
- de mondverzorging ondanks de inspanningen onvoldoende is, wat blijkt uit de aanwezigheid van tandplaque of gingivitis.

Dus, fluorideapplicaties worden uitsluitend toegepast als aanvullende maatregel bij actieve cariës en niet als standaardbehandeling. Het is dan ook raadzaam om wanneer men besluit een fluorideapplicatie toe te passen, ook te bedenken wanneer hiermee kan worden opgehouden.

Als er witte vlekken zijn door cariës is het dan al te laat voor een fluorideapplicatie? Had het kind dan niet beter (standaard) een fluorideapplicatie kunnen krijgen?
Nee. Het is nog niet te laat bij het zien van witte vlekken door cariës. Deze plekken kunnen remineraliseren. Er ontstaat dan ‘sterker’ glazuur. Wel blijft een witte vlek als litteken achter. Het is echter de vraag of de leek de witte vlekken ziet.

Wanneer houd je op met fluorideapplicaties?
Als het glazuur twee jaar lang stabiel is en er dus geen cariësactiviteit meer is, is het aan te bevelen de fluorideapplicaties te beëindigen.

5 Goed adviseren

Om het advies succesvol te laten zijn, is het belangrijk dat de patiënt de adviezen goed kent én uitvoert. Daarvoor is het nodig dat een patiënt gemotiveerd is om het goed te doen. Het vraagt specifieke kwaliteiten van de mondzorgverlener/ zorgaanbieder om patiënten daartoe te bewegen. Er zijn verschillende methodes om een patiënt ertoe te brengen de adviezen over goede mondverzorging op te volgen. Vooral als dat betekent dat zijn gedrag moet veranderen.

Een methode waarmee in de mondzorg wordt gewerkt is 'motivational interviewing'. Er zijn ook andere manieren, zoals het 'Very brief advice' waarmee Trimbos tegenwoordig werkt bij stoppen met roken. Het is een bewezen effectieve methode om mensen die roken op een positieve manier te motiveren om te stoppen met roken. Of men kan kiezen voor het beïnvloeden van gedrag volgens het COM-B model: door inzicht te krijgen in de capaciteit, omgeving en motivatie van iemand, kan ingeschat worden hoe het gedrag van die persoon kan worden beïnvloed. Daarnaast zijn er andere technieken om de patiënten te ondersteunen om het voorgenomen gedrag volgens plan uit te voeren. Het gaat hierbij onder andere om het koppelen van nieuwe gedrag aan een bestaande routine, het bijhouden van een agenda voor de uitvoering en het maken van een 'plan B' als de uitvoering niet lukt (de 'health action process approach').

Het belangrijkste doel is ervoor te zorgen dat de patiënt zelf werkt aan het verbeteren van zijn/haar mondgezondheid. Het is vooral de bedoeling de patiënt duidelijk te maken wat voor hem/haar de voordelen van gedragsverandering zijn ('what's in it for me') en welke inzet daarvoor nodig is. Zorg ervoor dat de patiënt de juiste voorlichting krijgt die past bij de fase van gedragsverandering. De patiënt staat centraal en bepaalt zelf of en zo ja, hoe hij het gedrag ten aanzien van mondverzorging gaat veranderen. Stel samen met de patiënt afspraken voor zelfzorg op ('Doe-het-Zelfies'). De patiënt is uiteindelijk zelf verantwoordelijk voor de eigen mondgezondheid. De mondzorgprofessional is daarbij wel belangrijk voor een goede begeleiding van de patiënt.

6 Collectieve preventie

Collectieve preventie is gericht op het voorkomen van ziekten, bevorderen van gezondheid en het aanpakken van risicofactoren op het niveau van een groep, gemeenschap of samenleving als geheel. Ook hiervoor kunnen preventieve maatregelen worden gebruikt die genoemd worden in het Advies Cariëspreventie.

Bij sommige kinderdagverblijven en basisscholen worden tussen de middag de tanden gepoetst. Dit heeft een opvoedkundige meerwaarde. Als kinderen hierdoor 3 keer de tanden poetsen op een dag is dat geen probleem. Praktisch gezien biedt een aanpak op basisscholen voordelen, vooral als op die school veel kinderen zijn met een verhoogd cariësrisico. De volgende adviezen gelden:

- dagelijks op school tandenpoetsen met fluoride (peuter)tandpasta (afhankelijk van de leeftijd),
- vanaf groep 3 (leeftijd 6 jaar en ouder) eventueel wekelijks klassikaal spoelen met een fluoride oplossing van circa 225 ppm fluoride. Vanaf groep 3 is er namelijk geen kans meer op fluorose.

Wanneer deze acties op een school worden gedaan, is het verstandig ieder kind te laten meedoen om het gevoel van uitsluiting te voorkomen. Degenen die het initiatief nemen, dienen ook de docenten goed te informeren. Ouders/verzorgers kunnen immers met vragen komen. Zij moeten toestemming geven als hun kind op de basisschool een mondspoelmiddel krijgt.

Bijlage 1 Overzicht van fluorideproducten

De volgende fluoridepreparaten zijn verkrijgbaar in Nederland, onderscheiden naar gebruik thuis, gebruik thuis op advies van mondzorgverlener, voor gebruik in de mondzorgpraktijk en voor gebruik op school.

1 Voor gebruik thuis.
Tandpasta:
- Fluoridepeutertandpasta met 500 - 750 ppm fluoride.
- Fluoridetandpasta voor volwassenen, kinder- en junior tandpasta met maximaal 1.500 ppm fluoride. Meest gebruikte fluorideverbindingen zijn natriumfluoride (al dan niet met amine), natrium-monofluorofosfaat (MFP = Na_2PO_3F), tinfluoride. Er zijn ook tandpasta's met combinaties hiervan. De effectiviteit verschilt onderling weinig.

Fluoridemondspoelmiddel:
- In supermarkten, drogisterijen en apotheken zijn fluoridemondspoelmiddelen voor dagelijks gebruik zonder recept 'over the counter' te verkrijgen met 225 ppm fluoride.

2 Voor gebruik thuis na advies en op recept van de mondzorgverlener.
Tandpasta:
- Bij de apotheek is op recept 5.000 ppm tandpasta verkrijgbaar.
- Fluoridetandgel (12,3 mg/g = 12.300 ppm fluoride). Gebruik deze gel 1x per week.

3 Voor gebruik in de mondzorg praktijk.
Fluoridelak:
- De lak blijft enkele uren op de elementen, vooral waar makkelijk cariës ontstaat door slechte reiniging. De lak bevat veel fluoride, maar onderzoek laat zien dat deze langzaam vrijkomt, zodat niet teveel fluoride tegelijk wordt doorgeslikt.

Fluoride vloeistof, plaatselijk aan te brengen:
- Deze oplossingen bevatten 10.000 ppm fluoride. Ze worden 4 minuten deppend aangebracht met een wattenstaafje of penseel in een met wattenrollen drooggelegde mond. Geschikte middelen zijn fosforzuur aangezuurde natriumfluoride (Acidulated Phosphate Fluoride = APF; pH 3,5 - 4,5) en aminfluoride. Deze zijn commercieel verkrijgbaar. Er zijn ook pH-neutrale oplossingen die de apotheek kan bereiden.

Fluoridegel:
- Wordt gebruikt in een lepel bij de mondzorgverlener. Zie voor samenstelling de tekst bij fluoridevloeistof. Concentratie: 4.000 - 12.300 ppm fluoride.

Reinig, voordat bovenstaande toepassingen worden gebruikt, het gebit met fluoridetandpasta. Voor het melkgebit is alleen fluoridelak aan te raden.
Als bij kinderen vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren - en alleen op indicatie - voor fluoridegel-in-lepel wordt gekozen; gebruik dan niet teveel gel om overlopen te voorkomen. Te volle lepels kunnen gel in de keel laten lopen. Veel kinderen klagen hierover.

Zilverdiaminefluoride:
- Deze toepassing, 38% SDF met 44.800 ppm fluoride, stopt actieve cariëslaesies en voorkomt verdere aantasting en remineralisatie. SDF wordt lokaal aangebracht en kleurt de laesie zwart als teken van effectiviteit. Geschikt voor actieve dentinelaesies, vooral bij jonge kinderen of patiënten met speciale zorgbehoeften. Alleen toepassen op indicatie en met instemming van ouders/verzorgers of patiënt.

4 Voor gebruik op school
Wekelijks klassikaal spoelen vanaf groep 3 met een fluorideoplossing van 0,2% natriumfluoride (ca. 900 ppm), op recept verkrijgbaar bij de apotheek.

Bijlage 2 Overzicht van de geraadpleegde literatuur

EFSA (2005). Opinion of the Scientific Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies on a request from the Commission related to the Tolerable Upper Intake Level of Fluoride. The EFSA Journal 192: 1–65.

Gresnigt-Bakker, C.O.V.M.(2011). Motivational Interviewing. Het Tandheelkundig Jaar 2011. C. Baat de, Allard, R.H.B., Aps, J.K.M., Duyck, J., Fokkema, S.J., Jacobs, R., Vissink, A. Houten, Bohn Stafleu van Loghum: 136–150.

Guha-Chowdhury N, D. B., Smillie AC (1996). Total fluoride intake in children aged 4 to 14 years - a longitudinal study. J Dent Res 75: 1451–1457.

Johannsen A, E. C., Johannsen G, Konradsson K, Lingström P, Ramberg P. (2019). Effects of stabilized stannous fluoride dentifrice on dental calculus, dental plaque, gingivitis, halitosis and stain: A systematic review. Heliyon 5(12).

Kalsbeek H, T. G., Poorterman JH, van Rossum GM, van Rijkom HM, Verrips GH. (2000). Trends in periodontal status and oral hygiene habits in Dutch adults between 1983 and 1995. Community Dent Oral Epidemiol. 28: 112–118.

Machiulskiene V, R. A., Nyvad B, Baelum V. (2002). Prospective study of the effect of post- brushing rinsing behaviour on dental caries. Caries Res. 36: 301–307.

Pendrys DG, Katz. R., Morse DE (1994). Risk factors for enamel fluorosis in a fluoridated population. Am Journal of Epidemiology 140(5): 461–471.

Petersson GH, Fure S., Twetman S, Bratthall D. (2004). Comparing caries risk factors and risk profiles between children and elderly. Swed Dent J. 28: 119–128.

Sjögren K, Birkhed D., Rangmar B. (1995). Effect of a modified toothpaste technique on approximal caries in preschool children. Caries Res. 29: 435–441.

Valkenburg C, E. S. D., Van der Weijden GF. (2020). What is the effect of active ingredients in dentifrice on inhibiting the regrowth of overnight plaque? A systematic review. Int J Dent Hyg. 18(2): 128–141.

Voedingscentrum (2025): https://www.voedingscentrum.nl/nl.aspx.

Walsh T., Worthington H. V., Glenny A.M., Marinho V.C.C., Jeroncic A. (2019). Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Cochrane review.

West R, Michie S. (2020). A brief introduction to the COM-B model of behaviour and the PRIME Theory of motivation. QEIOS, April 7. DOI: 10.32388/WW04E6.

Bijlage 3 Lijst met afkortingen

APF	Acidulated Phosphate Fluoride
EFSA	Europese Voedselveiligheid Autoriteit
KIMO	Kennisinstituut Mondzorg
NVD	Nederlandse Vereniging van Diëtisten
NVIC	Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum
OTC	Over the counter
PMO	Periodiek Mond Onderzoek
Ppm	Parts per million
Q&A	Questions and answers
SDF	Zilverdiaminefluoride
SKILZ	Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg

Colofon

Dit advies is samengesteld door het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis na consultatie van diverse veldpartijen. Deze versie (2025) van het advies zal vanaf juli 2030 opnieuw worden onderzocht op de mogelijke noodzaak tot herziening.

Het Wetenschappelijk Adviescollege adviseert het bestuur van het Ivoren Kruis gevraagd en ongevraagd over de wetenschappelijk inhoudelijke aspecten van preventie en voorlichting op het gebied van mondgezondheid. De leden hebben verklaard geen conflicterende belangen te hebben.

De leden van het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis die betrokken zijn bij het opstellen van het advies zijn:
- Dr. Wil van der Sanden (voorzitter), tandarts, Radboudumc
- Em. Prof. Dr. Cor van Loveren, tandarts, Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)
- Em. Prof. Dr. Josef Bruers, socioloog, ACTA en KNMT
- Prof. Dr. Dagmar Else Slot, mondhygiënist, ACTA
- Dr. Catherine Volgenant, tandarts, ACTA

Doel van de vereniging Ivoren Kruis is het bevorderen van de mondgezondheid. Meer weten?
Kijk op de website www.ivorenkruis.org

© Ivoren Kruis, 2025

ivoren kruis

Voor een gezonde mond