

Casussen training Samen Beslissen

Casus 0 – Behandelaar

Situatiebeschrijving

Je patiënt, de heer Pieters, is een man van 69 jaar en heeft diabetes type 2. Hij was vroeger beveiligder, maar is al enkele jaren met pensioen. De patiënt ging elk half jaar naar de eigen tandarts. Er is sprake van een gemutileerde dentitie met meerdere restauraties. Verdiepte pockets (lokaal tot 10mm), 45 mobiliteit graad II/III, pusafvloed bij 23 en röntgenologisch botafbraak waarneembaar (voorlopige diagnose: gegeneraliseerd gevorderde, matig progressieve, parodontitis met diabetes mellitus type 2).

Twee weken geleden is de heer Pieters voor een intakegesprek geweest en toen zijn er ook röntgenfoto's gemaakt. Aan de voorkant voelt het gebit wel goed. Maar de patiënt heeft twee elementen in de onderkaak die al een tijdje los zitten (de 45 en de 36). Dit doet geen pijn, maar de patiënt heeft soms wel moeite met eten (bv. bij het afbijten van een appel).

De heer Pieters heeft een duidelijke wens voor twee nieuwe implantaten. Maar je ziet ook duidelijk aanwezige parodontitis.

Je hebt het gevoel dat de heer Pieters de vragen en informatie niet helemaal goed meekrijgt.

Hij poetst twee keer per dag met een elektrische tandenborstel met fluoridetandpasta (dit gebeurt wel onzorgvuldig) en gebruikt dagelijks stokers. Geen suikerrijk dieet. In het verleden snoepte de patiënt veel en dronk cola. Nu eet en drinkt hij gezonder vanwege de diabetes. Hij drinkt wel thee met honing en verder water en af en toe een biertje, maar rookt niet. Verzekerd: denkt aanvullend verzekerd te zijn.

Medicatie: Gliclazide 30mg (ind: Diabetes type 2), Metformine 850mg (ind: Diabetes Mellitus), Simvastatine 40mg (ind: Cholesterolverlager).

Doel van het gesprek

Bespreek stap voor stap de volgende behandelopties met de heer Pieters: uitgebreide parodontale behandeling, extractie van twee elementen (de 45 en de 36). Als het parodontium gezond is, kan er worden gekeken naar eventuele aanvulling van de elementen door middel van implantaten (er moet bekeken worden of het überhaupt kan qua botvolume) of een uitneembare gedeeltelijke prothese.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. Begrip diagnose
1. Keuze
2. Opties uitleggen.
3. Voorkeur bespreken
4. Beslissing nemen
5. Evalueren

Casus 0 – Simulatiepatiënt

Situatiebeschrijving

Je bent meneer Pieters, een man van 69 jaar en hebt diabetes type 2. Hiervoor spuit je twee keer per dag insuline. Je was vroeger beveiligd, maar bent al enkele jaren met pensioen. Je ging elk half jaar naar je eigen tandarts. Die heeft al twee tanden en kiezen getrokken omdat hier gaten in zaten. Je hebt ook een aantal vullingen.

Twee weken geleden ben je voor een intakegesprek geweest en toen zijn er ook röntgenfoto's gemaakt. Aan de voorkant voelt je gebit wel goed. Maar je hebt twee kiezen die al een tijdje los zitten (een aan de rechterkant en een aan de linkerkant van je onderkaak). Dit doet geen pijn, maar je hebt soms wel moeite met het eten (bv. bij het afbijten van een appel).

Je hebt een duidelijke wens voor nieuwe vaste kiezen (implantaten). Maar je tandvlees is ernstig ontstoken (parodontitis), zo erg dat je kaakbot zich teruggetrokken heeft en je kiezen los zijn gaan zitten. Dit komt mede doordat je diabetes hebt.

Je poetst twee keer per dag met een elektrische tandenborstel met fluoridetandpasta (dit doe je wel onzorgvuldig) en je gebruikt elke dag een stoker tussen je tanden. In het verleden snoepte je veel en dronk je cola. Nu eet en drink je gezonder vanwege je diabetes. Je drinkt wel thee met honing en verder water en af en toe een biertje. Je rookt niet. Je denkt dat je aanvullend verzekerd bent, maar weet dit niet zeker.

Doel van het gesprek

Tijdens dit gesprek zal de tandarts verschillende opties voor de behandeling met je bespreken. Je accepteert het als de tandarts zegt dat de twee kiezen die los zitten moeten worden getrokken. Je schrikt wel als de tandarts voorstelt om een lange en uitgebreide behandeling te doen om je ontstoken tandvlees weer gezond te maken. In eerste instantie zie je dit niet zitten vanwege de kosten en begrijpt niet goed waarom dit nodig is.

Je wilt erg graag implantaten op de twee zichtbare plekken waar de twee kiezen getrokken worden. Maar je begrijpt als patiënt niet goed dat dit traject lang duurt, dat hiervoor je gebit en je tandvlees echt gezond moeten zijn en dat implantaten kostbaar zijn.

Aanvullende instructie

Probeer je te verplaatsen in een persoon met lage GV:

- Je hebt (extra) uitleg nodig om informatie te begrijpen en kunt de lange termijn niet goed overzien.
- Je begrijpt moeilijke en/of moderne woorden en lange zinnen niet goed.
- Je schaamt je dat je informatie niet goed begrijpt en reageert terughoudend.
- Als de gesprekspartner vraagt of je de informatie begrijpt, dan knik je of zeg je: "Ja, ik begrijp het", terwijl dit eigenlijk niet het geval is.
- Als je je veilig voelt in het gesprek, geef je toe dat je niet zo veel tegelijk kan onthouden.
- Als je betrokken wordt bij het proces van Samen Beslissen over de behandeling en de tandarts stapsgewijs begrijpelijke informatie geeft over de opties, durf je je voorkeuren te uiten, vragen te stellen en mee te werken aan een gezamenlijke beslissing.
- Als de tandarts in een keer teveel complexe informatie geeft, houd je je afzijdig in het gesprek.

Casus 1

Behandelaar

Situatiebeschrijving

Je werkt als tandarts in een praktijk. Je patiënt, mevrouw van Gelder, is zeven maanden zwanger van haar eerste kind. Je hebt haar zojuist onderzocht en geconstateerd dat er langs de tandhalzen en interdentaal veel plaque aanwezig is, dat het tandvlees behoorlijk ontstoken is en dat er een aantal initiële laesies langs de cervicale rand van een aantal elementen is ontstaan.

Tijdens het afnemen van de anamnese gaf je mevrouw van Gelder een lijst met vragen over haar gezondheid, met het verzoek die in te vullen. Nadat ze een korte blik wierp op de vragenlijst van drie kantjes, stopte ze die in haar tas met de mededeling: "Wat een lange lijst, die vul ik thuis wel rustig in".

U maakt zich zorgen over haar mondgezondheid, gezien het feit dat ze zwanger is. Omdat mevrouw van Gelder straks de zorg krijgt voor haar kind, denk je dat het nu wel een goed moment is om het over de mondgezondheid te hebben.

Doel van het gesprek

Vandaag verken je met mevrouw Van Gelder wat de mogelijkheden zijn om haar mondhygiëne te verbeteren en hoe zij daarvoor ook straks bij haar kindje zorg kan dragen.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. Begrip diagnose
1. Keuze
2. Opties uitleggen
3. Voorkeur bespreken
4. Beslissing nemen
5. Evalueren

Casus 1

Simulatiepatiënt

Situatiebeschrijving

Je bent mevrouw van Gelder en zeven maanden zwanger van je eerste kind. Je kunt informatie vaak maar moeilijk begrijpen, maar eigenlijk ben je hier in je dagelijks leven niet zo bewust van. Je hebt vroeger je middelbare school niet afgerond. Tijdens het afnemen van de anamnese, kreeg je een lange vragenlijst van drie kantjes over je gezondheid. Je keek er even naar, maar je kwam een aantal moeilijke woorden tegen en de zinnen leken erg lang. Je schaamt je een beetje en bent bang dat je de vragen niet goed begrijpt. Je hebt de lijst in je tas gestopt en gezegd dat je die lange vragenlijst thuis wel rustig invult.

Je poetst je tanden en kiezen 2x per dag. De laatste tijd echter wat minder zorgvuldig. Je bent aan het eind van de dag vaak vermoeid en het komt zelfs wel eens voor dat je zonder poetsen het bed in stapt. Verder reinig je niet tussen je tanden, dat heb je nog nooit gedaan. Bovendien is je eetpatroon tijdens de zwangerschap veranderd. Je eet vaker kleine hoeveelheden in plaats van grote porties, dat had de verloskundige aangeraden tegen die zure smaak na het eten (maagzuur).

Doel van het gesprek

De tandarts heeft zojuist in je mond gekeken en gezegd dat ze het graag even met jou wil hebben over de mondhygiëne. Van je moeder en vriendinnen die zwanger werden, heb je gehoord dat ook zij tijdens de zwangerschap meer gaatjes kregen of dat er een kies moest worden getrokken. Je gelooft dan ook stellig in de volkswijsheid dat ieder kind een tand kost. Problemen met je gebit wijt je aan de zwangerschap en het 'feit' dat je nu eenmaal een zwak gebit hebt. Je stelt weinig vragen en je probeert te verhullen dat je de informatie niet goed begrijpt, door bijvoorbeeld korte of ontwijkende antwoorden te geven. Wanneer de tandarts regelmatig gesloten vragen stelt, geef je niet veel informatie.

Aanvullende instructie

Probeer je te verplaatsen in een persoon met lage GV:

- Je hebt (extra) uitleg nodig om informatie te begrijpen.
- Je begrijpt moeilijke en/of moderne woorden en lange zinnen niet goed.
- Je schaamt je dat je informatie niet goed begrijpt en reageert terughoudend.
- Als de gesprekspartner vraagt of je de informatie begrijpt, dan knik je of zeg je: "Ja, ik begrijp het", terwijl dit eigenlijk niet het geval is.
- Later in het gesprek probeer je een vraag te stellen waaruit blijkt dat je het toch niet begrepen hebt. Als je je veilig voelt in het gesprek, geef je toe dat je niet zo veel tegelijk kan onthouden.
- Op de momenten dat je als patiënt de informatie daadwerkelijk begrijpt, geef je dit wel aan.
- Word je betrokken bij het proces van gedragsverandering? Als de tandarts open vragen stelt en begrip heeft voor je situatie en stap voor stap uitleg geeft, word je enthousiast en kun je aangeven dat je het begrijpt. Je durft dan je voorkeuren te uiten, vragen te stellen en stelt je open om je gedrag te veranderen.
- Als de tandarts in een keer teveel complexe informatie geeft en geen rekening houdt met je wensen, houd je je afzijdig in het gesprek.

Casus 2

Behandelaar

Situatiebeschrijving

Je patiënt heet Sam Doesburg, hij is een enthousiaste man van 30 jaar oud die werkt bij een sociale werkplaats, bij de afdeling groenvoorziening. Je weet dat hij vroeger praktijkonderwijs heeft gevolgd. Sam praat makkelijk en veel, maar je weet uit eerdere afspraken dat hij moeite heeft om zijn aandacht bij het gesprek te houden en met het structureren van zijn verhaal. Je hebt meerdere keren uitleg gegeven hoe hij moet poetsen, maar je had de indruk dat hij dit niet goed begreep. Je vermoedt dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking (LVB).

Sam is al vijf jaar niet bij jou als tandarts geweest. Hij heeft nu toch een afspraak gemaakt, omdat er wat stukjes van zijn voortanden en een vulling zijn afgebroken. Ook zie je dat er behoorlijke slijtage van zijn gebit is opgetreden. Verder zie je cariës in de twee achterste elementen in de onderkaak en vind je dat de mondhygiëne kan verbeteren.

Doel van het gesprek

Het doel van het gesprek is om samen met Sam te beslissen over de prioriteiten voor de verdere behandeling. Vraag hierbij aan Sam wat hij het eerst zou willen behandelen; niet alle opties hoeven hier in detail te worden uitgewerkt.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. Begrip diagnose
1. Keuze
2. Opties uitleggen
3. Voorkeur bespreken
4. Beslissing nemen
5. Evalueren

Casus 2

Simulatiepatiënt

Situatiebeschrijving

Je naam is Sam Doesburg, je bent een enthousiaste man van 30 jaar oud en je werkt bij een sociale werkplaats bij de afdeling groenvoorziening. Je hebt een Wajong uitkering en weinig geld. Je weet op het eerste gezicht goed te verbloemen dat je een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) hebt. Je praat makkelijk en veel, maar je hebt moeite om je aandacht bij een gesprek te houden en om je verhaal te structureren. Je hebt een IQ van 65. Je hebt vroeger praktijkonderwijs gevolgd, maar nooit goed leren lezen en schrijven. De tandarts heeft je meerdere keren uitgelegd hoe je precies moet poetsen, maar de uitleg ging zo snel dat je dit niet goed begreep.

Je bent al vijf jaar niet naar de tandarts geweest omdat je behoorlijk angstig bent dat een behandeling pijn gaat doen (je bent bang voor het boren en het krijgen van verdovingen). Nu heb je toch maar een afspraak gemaakt met de tandarts omdat er wat stukjes van je voortanden en een vulling zijn afgebroken. Je merkte dat je 's nachts soms behoorlijk ligt te tandenknarsen. Je hebt sinds kort echter een vriendin en je wilt graag dat je gebit er goed uitziet. Alleen heb je weinig geld voor een dure behandeling.

De tandarts geeft aan dat je ook een paar gaatjes hebt in de twee achterste kiezen in de onderkaak. Hier ben je verbaasd over, want je poetst twee keer per dag om je gebit gezond te houden. Je poetst wel oppervlakkig en je bent je er niet van bewust dat het ook belangrijk is om tussen je tanden en kiezen schoon te maken.

Doel van het gesprek

Het doel van het gesprek is dat de tandarts samen met jou beslist over de prioriteiten voor de verdere behandeling om je gebit weer mooi, maar ook gezond te krijgen. De vraag hierbij is wat jij het eerst zou willen laten behandelen; niet alle opties hoeven hier in detail te worden uitgewerkt. Als patiënt met een LVB en lage gezondheidsvaardigheden vind je de informatie van de tandarts echter lastig te begrijpen.

Aanvullende instructie

Probeer je te verplaatsen in een persoon met LVB en lage GV:

- Je hebt moeite met lezen, schrijven en rekenen.
- Je hebt (extra) uitleg nodig om informatie te begrijpen.
- Je begrijpt moeilijke en/of moderne woorden en lange zinnen niet goed.
- Je hebt moeite met het structureren van je verhaal, overzien van gevolgen en vasthouden van aandacht.
- Je hebt moeite met de financiële administratie en het vinden van je weg binnen instanties. Hierdoor heb je wantrouwen richting hulpverleners.
- Je schaamt je dat je informatie niet goed begrijpt en je probeert dit te verbloemen door veel te praten.
- Als de gesprekspartner vraagt of je de informatie begrijpt, dan knik je of zeg je: "Ja, ik begrijp het", terwijl dit eigenlijk niet het geval is.
- Later in het gesprek probeer je een vraag te stellen waaruit blijkt dat je het toch niet begrepen hebt. Als je je veilig voelt in het gesprek, geef je toe dat je niet zo veel tegelijk kan onthouden.
- Op de momenten dat je als patiënt de informatie daadwerkelijk begrijpt, geef je dit wel aan.
- Als je betrokken wordt bij het proces van Samen Beslissen over de behandeling en de tandarts stapsgewijs begrijpelijke informatie geeft over de opties, durf je je voorkeuren te uiten, vragen te stellen en mee te werken aan een gezamenlijke beslissing.
- Als de tandarts in een keer teveel complexe informatie geeft, houd je je afzijdig in het gesprek.

Casus 3a

Behandelaar (variant tandarts)

Situatiebeschrijving

Meneer Kuiper (78 jaar) is alleenstaand, maar woont zelfstandig. Omdat hij COPD heeft, kan hij niet goed zijn dagelijkse zorg uitvoeren. Hij heeft het snel benauwd, heeft vermoeidheidsklachten en is ook wat vergeetachtig. Daarom krijgt hij ondersteuning van de thuiszorg bij het wassen en aankleden en hij krijgt kant en klare maaltijden die hij kan opwarmen. De laatste tijd eet meneer Kuiper slecht, terwijl hij voorheen altijd een goede eetlust had. Ook grijpt hij de laatste tijd soms naar zijn wang. Bij het wassen van meneer Kuiper merkte de thuiszorgmedewerker bovendien op dat hij nogal uit zijn mond ruikt. Daarom heeft meneer Kuiper dan toch maar een afspraak gemaakt bij de tandarts.

Bij het intakegesprek, na het orale onderzoek, valt het je op dat er zowel in de onderkaak als bovenkaak een aantal diep carieuze molaren zijn waarvan de prognose dusdanig slecht is dat deze beter kunnen worden geëxtraheerd. Verder valt het je op dat overal interdentaal veel plaque en tandsteen aanwezig is.

Doel van het gesprek

Vandaag verken je met meneer Kuiper de mogelijkheden om zijn gebit te blijven verzorgen en zo lang mogelijk zijn eigen elementen te behouden. Focus hierbij op een concreet deel van het behandelplan per keer. Je advies zou zijn om de molaren te laten verwijderen die zeer carieus zijn en bovendien moeilijk schoon te houden (het saneren naar een verkorte tandboog met alleen premolaren). Je vindt het wel belangrijk dat meneer Kuiper indien mogelijk de restdentitie behoudt.

Om meneer Kuiper op de lange termijn te ondersteunen bij het verzorgen van zijn gebit zijn er verschillende mogelijkheden: bijvoorbeeld de aanschaf van een elektrische tandenborstel om zijn gebit zelf effectiever schoon te kunnen maken. De thuiszorgmedewerker kan de gebitsverzorging doen. De mondhygiënist kan het gebit regelmatig reinigen; dit kan eventueel in combinatie met een controlebezoek aan de tandarts.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. **Begrip diagnose**
1. **Keuze**
2. **Opties uitleggen**
3. **Voorkeur bespreken**
4. **Beslissing nemen**
5. **Evalueren**

Casus 3a

Simulatiepatiënt (variant tandarts)

Situatiebeschrijving

Je naam is meneer Kuiper (78 jaar). Je bent alleenstaand en je woont zelfstandig. Omdat je COPD hebt, kun je niet goed je dagelijkse verzorging uitvoeren. Je bent snel benauwd, vermoeid en ook wat vergeetachtig de laatste tijd. Je krijgt nu sinds een jaar ondersteuning van de thuiszorg bij het wassen en aankleden en je krijgt kant en klare maaltijden die je eenvoudig kunt opwarmen. De laatste tijd eet je slecht, terwijl je voorheen altijd een goede eetlust had. Je hebt pijn bij je achterste kiezen. Daarom heb je nu toch maar een afspraak gemaakt bij de tandarts.

Doel van het gesprek

De tandarts wil graag enkele opties met je bespreken om je gebit zo goed mogelijk te blijven verzorgen en je eigen tanden en kiezen zo lang mogelijk te behouden. Als oudere patiënt met lage GV vind je de informatie van de tandarts echter lastig te begrijpen.

Aanvullende instructie

Probeer je te verplaatsen in een persoon met lage GV:

- Je hebt (extra) uitleg nodig om informatie te begrijpen.
- Je begrijpt moeilijke en/of moderne woorden en lange zinnen niet goed.
- Je schaamt je dat je informatie niet goed begrijpt en reageert terughoudend.
- Als de gesprekspartner vraagt of je de informatie begrijpt, dan knik je of zeg je: "Ja, ik begrijp het", terwijl dit eigenlijk niet het geval is.
- Later in het gesprek probeer je een vraag te stellen waaruit blijkt dat je het toch niet begrepen hebt. Als je je veilig voelt in het gesprek, geef je toe dat je niet zo veel tegelijk kan onthouden.
- Op de momenten dat je als patiënt de informatie daadwerkelijk begrijpt, geef je dit wel aan.
- Als je betrokken wordt bij het proces van Samen Beslissen over de behandeling en de tandarts stapsgewijs begrijpelijke informatie geeft over de opties, durf je je voorkeuren te uiten, vragen te stellen en mee te werken aan een gezamenlijke beslissing.
- Als de tandarts in een keer teveel complexe informatie geeft, houd je je afzijdig in het gesprek.

Verdere instructie voor het gesprek

- Je poetst met de handtandenborstel. Je poetst zelf omdat je er nooit over nagedacht hebt om dit aan de hulp te vragen, bovendien doet de hulp al zoveel. Je poetst onregelmatig omdat je gauw vermoeid bent, vooral 's avonds heb je er geen zin meer in.
- Je hebt moeite om de informatie van de tandarts te volgen en volledig te begrijpen. Je bent je er niet goed van bewust dat een goede mondgezondheid belangrijk is en dat diepe gaatjes in tanden en kiezen kunnen leiden tot ernstiger klachten.
- Als de tandarts constateert dat er veel plaque en tandsteen aanwezig is en dat er enkele kiezen getrokken moeten worden, dan stel je voor om gelijk alles er maar uit te halen. Een kunstgebit is dan toch veel makkelijker om schoon te houden.
- Een afspraak met de tandarts of mondhygiënist is best wel vermoeiend en het is een gedoe om er te komen. Je bent snel kortademig en je wilt ook niet elke keer iemand vragen om je te brengen.

Casus 3b

Behandelaar (variant mondhygiënist)

Situatiebeschrijving

De patiënt, meneer Kuiper (78 jaar), is alleenstaand en woont zelfstandig. Omdat hij COPD heeft, kan hij niet goed zijn dagelijkse zorg uitvoeren. Hij heeft het snel benauwd, heeft vermoeidheidsklachten en is ook wat vergeetachtig. Daarom krijgt hij ondersteuning van de thuiszorg bij het wassen en aankleden en hij krijgt kant en klare maaltijden die hij kan opwarmen. De laatste tijd eet de patiënt slecht, terwijl hij voorheen altijd een goede eetlust had. Ook grijpt hij de laatste tijd soms naar zijn wang. Bij het wassen van de patiënt merkte de hulp bovendien op dat hij nogal uit zijn mond ruikt. Daarom heeft de patiënt dan toch maar een afspraak gemaakt bij jou als mondhygiënist. Na het orale onderzoek valt het je op dat er vooral interdentaal bij de kiezen veel plaque en tandsteen aanwezig is.

Doel van het gesprek

Vandaag verken je met de patiënt de mogelijkheden om zijn gebit zo goed mogelijk te blijven verzorgen, met als doel dat hij zo lang mogelijk zijn eigen tanden en kiezen kan behouden. Je probeert te komen tot enkele concrete opties, bijvoorbeeld: aanschaf van een elektrische tandenborstel om zijn gebit zelf effectiever schoon te kunnen maken of dit door de thuiszorg te laten doen. En regelmatig het gebit te laten reinigen door de mondhygiënist; dit kan eventueel in combinatie met een controlebezoek aan de tandarts.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. **Begrip diagnose**
1. **Keuze**
2. **Opties uitleggen**
3. **Voorkeur bespreken**
4. **Beslissing nemen**
5. **Evaluëren**

Casus 3b

Simulatiepatiënt (variant mondhygiënist)

Situatiebeschrijving

Je bent meneer Kuiper, een patiënt van 78 jaar. Je bent alleenstaand en woont zelfstandig. Omdat je COPD hebt, kun je niet goed je dagelijkse verzorging uitvoeren. Je bent snel benauwd, vermoeid en ook wat vergeetachtig de laatste tijd. Je krijgt nu sinds een jaar ondersteuning van de thuiszorg bij het wassen en aankleden en je krijgt kant en klare maaltijden die je eenvoudig kunt opwarmen. Bij het wassen merkte je hulp op dat je uit je mond ruikt. De laatste tijd eet je slecht, terwijl je voorheen altijd een goede eetlust had. Je hebt pijn bij je achterste kiezen en er zit rechtsboven een bobbel naast de kies. Daarom heb je nu toch maar een afspraak gemaakt bij de mondhygiënist.

Doel van het gesprek

De mondhygiënist wil graag enkele opties met je bespreken om je gebit zo goed mogelijk te blijven verzorgen en je eigen tanden en kiezen zo lang mogelijk te behouden. Als oudere patiënt met lage gezondheidsvaardigheden vind je informatie van de mondhygiënist echter lastig te begrijpen.

Aanvullende instructie

Probeer je te verplaatsen in een persoon met lage GV:

- Je hebt (extra) uitleg nodig om informatie te begrijpen.
- Je begrijpt moeilijke en/of moderne woorden en lange zinnen niet goed.
- Je schaamt je dat je informatie niet goed begrijpt en reageert terughoudend.
- Als de gesprekspartner vraagt of je de informatie begrijpt, dan knik je of zeg je: "Ja, ik begrijp het", terwijl dit eigenlijk niet het geval is.
- Later in het gesprek probeer je een vraag te stellen waaruit blijkt dat je het toch niet begrepen hebt. Als je je veilig voelt in het gesprek, geef je toe dat je niet zo veel tegelijk kan onthouden.
- Als je betrokken wordt bij een gedeelde besluitvorming over de behandeling en de mondhygiënist stapsgewijs begrijpelijke informatie geeft over de opties, durf je je voorkeuren te uiten, vragen te stellen en mee te werken aan een gezamenlijke beslissing.
- Als de mondhygiënist in een keer te veel complexe informatie geeft, houd je je afzijdig in het gesprek.

Verdere instructie voor het gesprek

- Je poetst handmatig. Dit doe je zelf omdat je het gek vindt om dit aan de hulp te vragen, bovendien doet de hulp al zoveel. Je poetst onregelmatig omdat je gauw vermoeid bent, vooral 's avonds heb je er geen zin meer in.
- Je hebt moeite om de informatie van de mondhygiënist te volgen en volledig te begrijpen. Je bent je er niet goed van bewust dat een goede mondgezondheid belangrijk is en dat tandsteen en plaque kunnen leiden tot ernstiger complicaties.
- Een afspraak met de mondhygiënist is best wel vermoeiend en het is een gedoe om er te komen. Je bent snel kortademig op de fiets en je wilt ook niet elke keer iemand vragen om je te brengen.

Casus 4

Behandelaar (mondhygiënist)

Situatiebeschrijving

Mevrouw Hu is 43 jaar en afkomstig uit China. Ze woont nu vijf jaar in Nederland en heeft een goedlopend wokrestaurant. Mevrouw Hu spreekt een beetje Nederlands en redelijk goed Engels. Ze verstaat wel Nederlands en begrijpt je als je rustig praat.

De patiënt komt voor de tweede keer bij je voor een behandeling. Bij het eerste bezoek bleek dat de mondhygiëne slecht is en er is gegeneraliseerde gingivitis met redelijk veel tandsteen. Tijdens deze afspraak heb je een parostatus gemaakt, tandsteen verwijderd en alvast wat instructie gegeven over mondverzorging. Op tussentijdse vragen of de patiënt het allemaal begreep, knikte de patiënt bevestigend.

Doel van het gesprek

Nu is de tweede afspraak, zes weken later. Mevrouw Hu geeft aan dat ze de instructies goed heeft opgevolgd. Nadat je in de mond hebt gekeken van mevrouw Hu, zie je echter dat de ernst van de gingivitis niet is afgenomen. Ook de genoteerde pockets van 4 en 5 mm met bloeding zijn nog aanwezig. Je wilt nu met mevrouw Hu bespreken hoe dit komt.

Trainingsdoel

Beslis samen met je patiënt over de verdere behandeling. De zes stappen maken dit proces concreet voor patiënten met beperkte GV:

0. **Begrip diagnose**
1. **Keuze**
2. **Opties uitleggen**
3. **Voorkeur bespreken**
4. **Beslissing nemen**
5. **Evalueren**

Casus 4

Simulatiepatiënt

Situatiebeschrijving

Je bent mevrouw Hu, je bent 43 jaar en afkomstig uit China. Je woont nu vijf jaar in Nederland en hebt een goedlopend wokrestaurant. Je spreekt een beetje Nederlands en redelijk goed Engels. Je verstaat wel Nederlands en begrijpt de mondhygiënist als deze rustig praat. Je komt voor de tweede keer bij de mondhygiënist voor een behandeling. Bij het eerste bezoek zei de mondhygiënist dat je niet veel aandacht besteedde aan de mondhygiëne, dat je tandvlees overal ontstoken is en er redelijk veel tandsteen aanwezig is.

De mondhygiënist deed uitgebreid onderzoek, verwijderde tandsteen en gaf alvast instructie over hoe je goed kan poetsen en tussen je tanden en kiezen kan reinigen. De mondhygiënist praatte snel en gaf uitgebreide uitleg die je maar half begreep, omdat ze te snel praatte en geen samenvatting gaf, of echt controleerde of je het begreep. Op tussentijdse vragen of je het allemaal begreep, knikte je bevestigend. Je vond het echter onbeleefd om te zeggen dat je het niet begreep, want dat zou betekenen dat de mondhygiënist het niet goed had uitgelegd.

Doel van het gesprek

Nu is de tweede afspraak, zes weken later. Je geeft aan dat je de instructies goed hebt opgevolgd. Nadat de mondhygiënist in je mond heeft gekeken, zegt ze echter dat de ernst van de gingivitis niet is afgenomen. Ze wil van je weten hoe dit komt.

Aanvullende instructie

- Je schaamt je en durft (mede uit beleefdheid) niet goed te zeggen dat je de uitleg van de mondhygiënist niet goed hebt begrepen. Verder ben je het gedeeltelijk wel eens met de mondhygiënist dat een goede mondverzorging belangrijk is, maar je ziet het ook een beetje als symptoombestrijding. In jouw cultuur wordt gingivitis/tandvleesontsteking ook wel beschouwd als een verstoring van de Yin-Yang balans (hitte) in de maag en worden koude dranken en kruiden ingenomen die de 'hete' gingivitis afkoelen. Voor de zekerheid wil je ook de onderliggende oorzaak aanpakken.
- Toont de mondhygiënist begrip voor je situatie en wordt er goed doorgevraagd? Dan durf je stap voor stap toe te geven dat je het eigenlijk niet zo goed begrijpt en dat je beleefd wilt zijn. Ook geef je gaandeweg meer informatie over je overtuiging vanuit je eigen culturele achtergrond.
- Toont de mondhygiënist weinig begrip voor je situatie en wordt er niet goed doorgevraagd? Dan blijf je beleefd, maar durf je niet goed toe te geven dat je het niet goed begrijpt en houd je je eigen culturele overtuiging voor je.

Verdere instructie voor het gesprek

De casus combineert gebrekkig taalbegrip met culturele verschillen. In bepaalde culturen met een sterke hiërarchie wordt het als onbeleefd beschouwd om te zeggen dat je het niet begrijpt. Dat zou namelijk betekenen dat degene hoger in autoriteit het niet goed heeft uitgelegd. Verder speelt beleefdheid een rol en worden discussies daarom soms uit de weg gegaan.