

Autismevriendelijke tandheelkunde: een noodzakelijke impuls

Drs. J.H. Elhorst, Drs. C. Oortgijzen

SAMENVATTING

De Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVVK) en de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheid voor Gehandicapten (VBTGG) hebben in 2013 de NVVK/VBTGG werkgroep 'autismevriendelijke tandheelkunde' ingesteld. De werkgroep heeft als belangrijkste taak met initiatieven te komen om de tandheelkundige zorg voor mensen met een autismespectrumstoornis (ASS), met/zonder verstandelijke beperking, een (forse) impuls te geven.

SUMMARY

The Dutch Association of Paediatric Dentistry (NVVK) and the Dutch Society for Special Care Dentistry (VBTGG) installed in 2013 the NVVK / VBTGG working group 'autism friendly dentistry'. The working group has as main task to come with initiatives to give the dental care for people with autism spectrum disorder (ASD), with / without intellectual disabilities a (substantial) boost.

“ ‘Ontspan toch eens,’ zegt de assistente. Onder normale omstandigheden wil J. weten waarom, maar de omstandigheden zijn niet normal. Wanhoop in de stem van de assistente. Hij kan niets zeggen en ligt verkrampt in de tandartsstoel; de armen strak over elkaar geslagen, de benen gestrekt en uit de stijf dichtgeknepen ogen komen tranen tevoorschijn.

Wanhoop. Door de handen van de tandarts en zijn assistente kan ik zijn gezicht bijna niet zien; horen kan ik hem zeker. Aardige stemmen die uitleggen wat er moet gebeuren; van de tandarts, van zijn assistente, van mijn vrouw en ook van mijn dochter. Het helpt niet. Ik ben later binnengekomen en kan niets anders doen dan op afstand toezien hoe de voorstelling haar climax bereikt.”
Uit; Vol Hoofd: autistische notities. Peter Boer, 2010.

Bovenstaand citaat schetst een situatie die helaas geregeld voorkomt bij de tandarts.

Mede hierdoor is het initiatief om een werkgroep 'autismevriendelijke tandheelkunde' in te stellen ontstaan.

DOELSTELLING

De werkgroep heeft zich de komende jaren ten doel gesteld de tandheelkundige zorg voor mensen met een ASS te professionaliseren.

Zij wil dit bereiken door :

- het doen van een review van de beschikbare literatuur over dit onderwerp;
- het ontwerpen van een vragenlijst voor de intake bij de tandarts;
- het opstellen van een praktische handleiding voor tandheelkundige teams;
- het beschikbaar maken van 'visualisaties' gericht op het tandartsbezoek;
- het opzetten van een cursus 'autismevriendelijke tandheelkunde' voor tandartsen;
- het opstellen van een best-practice met betrekking tot de tandheelkundige behandeling van mensen met een ASS.

Verder wil men graag in samenwerking met gedragswetenschappers, communicatiedeskundigen en onderzoek-

kers werken aan een meer evidence-based handelen door de tandheelkundige professie om zodoende de aarzeling cq handelingsverlegenheid die er bestaat bij het behandelen van mensen met een ASS (voor een deel) op te heffen.

LITERATUUR

Helaas is er geen Nederlands wetenschappelijk onderzoek verricht naar de effecten van gedragsmatige interventies en ondersteuning bij de tandheelkundige behandeling van mensen met een ASS (en comorbiditeit verstandelijke beperking). Er is met name in de VS en in Groot Brittannië onderzoek gedaan op het gebied van autisme en coöperatie bij medische- en tandheelkundige onderzoeken.

HIERONDER EEN KORTE BESCHOUWING VAN DE GERAADPLEEGDE (INTERNATIONALE) LITERATUUR:

Delli, Reichart, Bornstein en Livas, (2013) komen tot de conclusie dat een diepgaand inzicht in het gedrag (gevolgen van prikkelverwerkingsstoornis) nodig is voor een optimale tandheelkundige zorg. Continue scholing is essentieel om de problemen bij het behandelen het hoofd te bieden.

Cuvo, Godard, Huckfeldt en DeMattei (2010) deden onderzoek naar de effecten van een 'behavioral package' door een mondhygiëniste op de coöperatie bij een tandheelkundig onderzoek dat uit 8 componenten bestond d.w.z. "A package of training procedures was implemented, (including a preference assessment, priming DVD, various prompts, stimulus fading (i.e., fading in aversive stimuli), distracting stimuli, escape extinction, and differential reinforcement)". De resultaten waren zeer bemoedigend.

Cuvo, Reagan, Ackerslund, Huckfeldt en Kelly (2010) deden een nagenoeg vergelijkbaar onderzoek naar de effecten van een trainingsaanpak door een physician assistant op de coöperatie bij lichamenlijk onderzoek (10-component physical examination) d.w.z. "A package of training procedures was implemented, including preference assessment, priming DVD, various prompts, contact desensitization (i.e., fading in aversive stimuli), shaping, escape extinction, and differential reinforcement of other behavior." Er was sprake van een doelmatige aanpak.

Wolff en Symons (2012) onderzochten de toepassing van Graduele Exposure bij een naaldfobie bij een volwassen man met autisme en een verstandelijke beperking.

De exposure techniek was effectief om het fobische gedrag te reduceren en de verbetering in coöperatie bleek ook te beklijven.

Graudins, Rehfeldt, DeMattei, Baker en Scaglia (2012) deden onderzoek naar de doelmatigheid van het programma "Behavioral Skills Training" voor studentes mondhygiëne en staf om via een functie gerichte gedragsanalyse te komen tot het reduceren van non-coöperatief gedrag bij mondonderzoek, mondhygiënische behandelingen (polijsten) en het vervaardigen van röntgenfoto's. De participanten hadden zich de BST snel toegeëigend en pasten de techniek doelmatig toe. Men concludeerde dat de BST minder tijd vereist en minder duur is in vergelijking met andere andere gedragsmatige interventies

Loo, Graham en Hughes, (2009) deden een retrospectief onderzoek naar de factoren die van invloed zijn op het gedrag van patiënten met een ASD in de tandheelkundige setting.

Zij kwamen tot de conclusie dat de coöperatie van een ASS patiënt minder wordt naarmate hij of zij jonger is, en een additionele diagnose heeft (zoals verstandelijke beperking, cerebrale parese).

Orellana, Martinez-Sanchis en Silvestre (2014) toonden aan dat het pedagogisch trainingsprogramma TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children) als interventie een verbetering van de coöperatie van cliënten te zien geeft in de complexe tandheelkundige setting.

CONCLUSIE

De tandheelkundige zorg/ondersteuning voor mensen met een ASS (met of zonder verstandelijke beperking) verdient aandacht en behoeft verbetering.

Hierbij moet de nadruk gelegd worden op auticomunicatie, preventie, gedragsmatige ondersteuning en onderzoek. Ondersteuning en bijdragen van andere disciplines zijn onontbeerlijk. Zij kunnen de tandheelkundige zorg voor mensen met ASS mede vormgeven.

CURSUS

Twee leden van de werkgroep mevr. E. v.d. Linde en mevr. A. Klein geven aan tandheelkunde teams en/of individuele behandelaars een (meerdaagse) cursus over de methode 'Geef mij de Vijf' van Colette de Bruin. Middels deze cursus kan men inzicht en handvaten krijgen bij de omgang met mensen met een ASD in de tandheelkundige praktijk. Voor inlichtingen: vanderlinde.ha3@gmail.com

OPROEP

Iedereen heeft ervaringen bij de tandarts opgedaan. Helaas zijn het vaak ervaringen zoals in het bovenstaand boekfragment beschreven. Maar er zijn ongetwijfeld ook goede, positieve momenten te melden. De leden van de werkgroep nodigen professionals, ouders, cliënten en begeleiders uit om hun ervaringen, opmerkingen, tips of ideeën met hen te delen. In het bijzonder roepen wij belangstellenden op om de werkgroep te ondersteunen bij het uitwerken van de meer gedrags-

matige beïnvloeding en/of het onderzoek naar diverse aspecten.

Graag ontvangt de werkgroep uw reacties op bovenvermeld e-mail adres.

AUTEURSgegevens

Drs. J.H. Elhorst (Tandarts Gehandicaptenzorg)

NVVK/VBTGG werkgroep 'autismevriendelijke tandheelkunde'

jh.elhorst@quicknet.nl

Drs. C. Oortgijsen (Tandarts Gehandicaptenzorg)

UITGEBREIDERE LITERATUURLIJST OVER DIT ONDERWERP

- Cavalari, R.N.S., DuBard, M., Luiselli, J.K., & Birtwell K.** (2013). Teaching an adolescent with autism and intellectual disability to tolerate routine medical examination: effects of a behavioral compliance training package. *Clinical Practice in Pediatric Psychology, 1*, 121-128.
- Conyers, C., Miltenberger, R.G., Peterson, B., Gubin, A., Jurgens, M., Selders, A., Dickinson, J., & Barenz R.** (2004). An evaluation of in vivo desensitization and video modeling to increase compliance with dental procedures in persons with mental retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis, 37*, 233-238.
- Cuvo, A. J., Godard, A., Huckfeldt, R., & DeMattei, R.** (2010). Training children with autism spectrum disorders to be compliant with an oral assessment. *Research in Autism Spectrum Disorders, 4*, 681-696.
- Cuvo, A.J., Reagan, A.L., Ackerlund, J., Huckfeldt, R., & Kelly, C.** (2010). Training children with autism to be compliant with a physical exam. *Research in Autism Spectrum Disorders, 4*, 168-185.
- Davit C.J., Hundley R.J., Bacic, J.D., & Hanson, E.M.** (2011). A pilot study to improve venipuncture compliance in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics, 32*, 521-525.
- Delli, K., Reichart, P.A., Bornstein, M.M., & Livas, C.** (2013). Management of children with autism spectrum disorder in the dental setting: concerns, behavioural approaches and recommendations. *Medicina Oral Patologia Oral Cirugia Bucal, 18*, e862-868.
- Graudins, M.M., Rehfeldt, R.A., DeMattei, R., Baker, J.C., & Scaglia, F.** (2012). Exploring the efficacy of behavioral skills training to teach basic behavior analytic techniques to oral care providers. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*, 978-987
- Limeres-Posse, J., Castaño-Novoa, P., Abeleira-Pazos, M., & Ramos-Barbosa, I.** (2014). Behavioural aspects of patients with autism spectrum disorders (ASD) that affect their dental management. *Medicina Oral Patologia Y Oral Cirugia Bucal, 19*, e467-e472.
- Loo, C.Y., Graham, R.M., & Hughes, C.V.** (2009). Behavior guidance in dental treatment of patients with autism spectrum disorder. *International Journal of Pediatric Dentistry, 9*, 390-398.
- Lu, Y.Y., Wei, I.H., & Huang, C.C.** (2013). Dental health - a challenging problem for a patient with autism spectrum disorder. *General Hospital Psychiatry, 35*, 214.
- Morisaki, I., Ochiai, T.T., Akiyama, S., Murakami, J., Clive S., & Friedman, C.S.** (2008). Behaviour guidance in dentistry for patients with autism spectrum disorder using a structured visual guide. *Journal of Disability and Oral Health, 9*, 136-140.
- Orellana, L.M., Martinez-Sanchis, S., & Silvestre, F.J.** (2014). Training adults and children with an autism spectrum disorder to be compliant with a clinical dental assessment using a TEACCH-based approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*, 776-85.
- Pruijssers, A., van Meijel, B., & van Achterberg, T.A.** (2011). A case report for diagnosing anxiety in people with intellectual disability: the role of nurses in the application of a multidimensional diagnostic guideline. *Perspectives in Psychiatric Care, 47*, 204-12.
- Sallam, A.M., Badr, S.B.Y., & Rashed, M.A.** (2013). Effectiveness of audiovisual modeling on the behavioral change toward oral and dental care in children with autism. *Indian Journal of Dentistry, 4*, 179-240.
- Weil, T.N., & Inglehart, M. R.** (2010). Dental education and dentists' attitudes and behavior concerning patients with autism. *Journal of Dental Education, 74*, 1294-1307.
- Wolff, J.J., & Symons, F.J.** (2012). Brief report: an evaluation of multi-component exposure treatment of needle phobia in an adult with autism and intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 26*, 344-348.
- Zaretsky, E., & Sigal, M.** (2012). Pediatric dentists' behaviour management of children with Autism: a North American survey. LAP Lambert Academic Publishing.