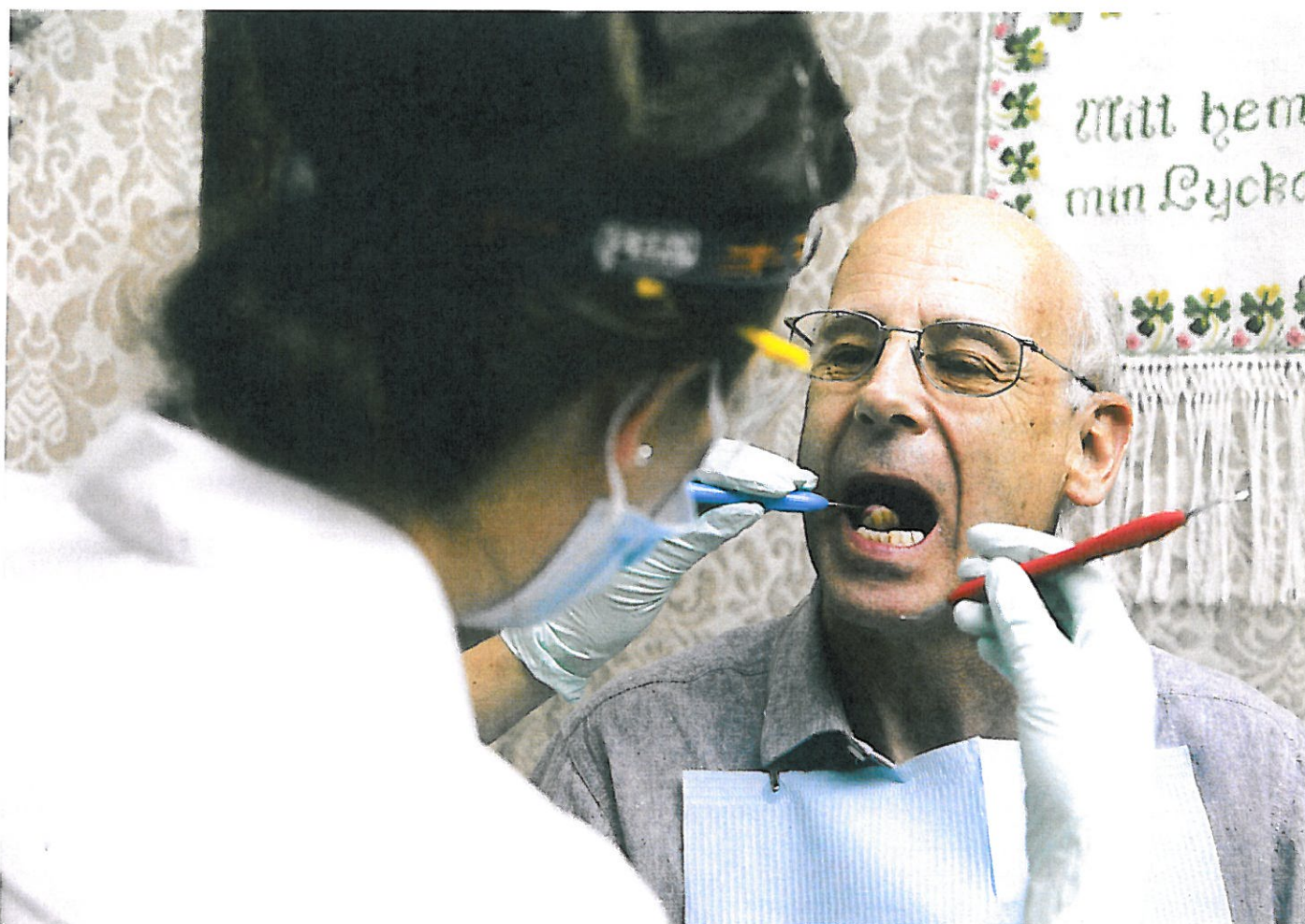


När man inte längre kan ta hand om sina tänder själv

En majoritet av de gamla behöver hjälp med sin dagliga munvård. Trots det får endast en liten andel av dem den hjälp som behövs av omsorgspersonalen. Personalens attityder och känslor är en minst lika viktig pusselbit som deras praktiska och teoretiska kunskaper. En etablerad kontakt med den professionella tandvården underlättar för många.

TEXT: THERESE KARLSSON & PETTERI SJÖGREN FOTO: CARL-HENRIK TRAPP, ELITE STUDIO



Mobil tandvård upplevs som en trevlig service av de flesta som erbjuds möjligheten.

De flesta av oss borstar sina tänder regelbundet för att undvika hål, tandsten eller i värsta fall tandvärk. En del vill ha en bländande vit tandrad och en fräsch andedräkt. Givetvis är dessa aspekter av munvården viktiga och det är ett bevisat faktum att om beläggningarna (biofilmen) på tänderna tillåts att växa, leder den till ökad risk att utveckla hål i tänderna (karies).

Det kan även få följder såsom tandköttsinflammation eller tandlossning. Hos äldre och medicinskt försvagade människor har dock munvården en ännu större betydelse, men ofta är det just dessa personer som inte själva kan sköta den dagliga munhygien.

Idag har allt fler äldre i Sverige kvar sina egna tänder eller får avancerade tandprotetiska konstruktioner i sina munnar. Detta kräver vid den dagliga munvården särskild

uppmärksamhet och, om man bor på ett omsorgsboende, kunskaper hos vård- och omsorgspersonalen.

OMSORGENS DILEMMA

Munhygien bland de personer som bor på särskilda boenden är ofta bristfällig, trots att äldre ofta värdesätter tandhälsan högt och ser den som en viktig del av det allmänna välbefinnandet. Givetvis finns det omsorgsboenden och liknande där munvården sköts på ett utmärkt sätt, men i det stora hela är situationen bekymmersam.

Utbildning i munhälsa och munvård är ofta åsidosatt inom vårdutbildningar av olika skäl. Trots att en övervägande majoritet av de gamla är i behov av hjälp med sin dagliga munvård får endast en liten andel av dem den hjälp som behövs av omsorgspersonalen.

Vad beror då detta på? Det handlar förstås inte om ovilja ifrån omsorgspersonalens sida, inte heller enbart om de praktiska aspekterna. Trots att omsorgspersonalen ofta är intresserad av att förbättra munvården bland omsorgstagarna har det visat sig att det är vanligt att personalen upplever munvårdsuppgifterna som obehagliga.

Framför allt har det framkommit att en av de vanligaste orsakerna till att man anser munvårdsuppgifterna vara olustiga är att man kan mötas av motstånd från omsorgstagarna. Detta leder till ett vårdetiskt dilemma för omsorgspersonalen, som å ena sidan ska värna om omsorgstagarnas bästa, men å andra sidan ska värna om individens personliga integritet och autonomi.

NYTÄNKANDE UTBILDNING

Intressant nog har det visat sig att utbildning i munvård ofta leder till ökade kunskaper bland omsorgspersonalen, men hur munvårdsuppgifterna utförs förändras inte i samma utsträckning. Omsorgspersonalens attityder och känslor inför munvårdsuppgifter är nämligen en minst lika viktig pusselbit i sammanhanget som deras praktiska och teoretiska kunskaper i ämnet.

I syfte att bemöta omsorgspersonalens negativa känslor och upplevelser kring munvårdssituationen, och inte bara ge grundläggande kunskaper i munvård, konstruerades av tandvårdsföretaget Oral Care en munvårdutbildning i tre steg.

Steg 1: En tandhygienist instruerade kontaktpersonerna för varje omsorgstagare hur de på bästa sätt skulle hjälpa till med munvården i den individuella situationen. Detta genomfördes parallellt med praktiska övningar av olika munvårdstekniker.

Steg 2: Man genomförde gruppsamtal med ett mindre antal omsorgspersonal. Dessa leddes av en tandhygienist och en psykolog, eller av en tandhygienist som var tränad i att leda gruppdiskussioner baserade på metoder från kognitiv beteendeterapi. Syftet med gruppdiskussionerna var dels att skapa en plattform för ett öppet samarbete i god anda, det vill säga en slags positiv arbetsallians. Dels att lära omsorgspersonalen metoder som hjälper dem att komma vidare och övervinna hinder i munvårdssituationen. På detta sätt gav man omsorgspersonalen en "verktygslåda" som skulle kunna hjälpa dem att själva lösa vardagliga munvårdsproblem.

Steg 3: Baserat på vetenskaplig evidens om munvårdens betydelse för allmänhälsan hos äldre genomfördes en teoretisk föreläsning om munhälsans betydelse för omsorgs-



tagarnas välbefinnande. Personalen fick även information om sjukdomar i munhålan och eventuella risker för allmänhälsan som bristande munvård kan leda till.

BESTÅENDE EFFEKTER

Utbildningen utvärderades genom att mäta munhygien hos omsorgstagarna före och efter utbildningen. Vidare utvärderades personalens inställningar till munvård, liksom deras upplevelser kring själva munvårdssituationen, före och efter genomgången utbildning.

Ett och ett halvt år senare upprepades utbildningen och utvärderades på nytt. Sammantaget visade sig modellen ge lovande resultat, främst i form av en bestående förbättring i omsorgstagarnas munhygien. Efter den upprepade utbildningen såg man ytterligare en avsevärd förbättring i både munhygien och munhälsa.

Detta kan ses som *ett exempel* på en utbildningsmodell som verkar ge en tydlig förbättring i munhygien och munhälsa hos äldre människor vid särskilda boenden och vars effekt verkar bestå över tid.

Många äldre eller sjuka har svårt att ta sig till sin tandläkare eller tandhygienist. Har man svårt att på daglig basis sköta sina tänder är det dock ofta viktigare än någonsin

att man får regelbunden professionell tandvård. Man har då dessutom möjlighet att få denna i sitt eget boende. Tandvårdsföretaget Oral Care startade sin verksamhet för tjugo år sedan och bedriver idag mobil tandvård i sju lands- tings och regioner.

Trots att tio år passerat sedan det reformerade tandvårdsstödet trädde i kraft råder fortfarande stor okunskap om rätten till uppsökande tandvård. Det vill säga vilka som är berättigade en kostnadsfri munhälsobedömning och individuell rådgivning. Det är också tydligt att många berättigade inte känner till att de har rätt att få nödvändig tandvård med öppenvårdsavgift. Informationen kring tandvårdsreformen har uppenbarligen inte nått ut i tillräcklig utsträckning, varken till omsorgsorganisationer eller till de berättigade och deras anhöriga.

Tandvårdspersonalen på Oral Care besöker regelbundet personer som är så sjuka att de inte kan ta sig till tandläkaren eller tandhygienisten. Många personer med demenssjukdomar blir mycket stressade av att de måste ge sig iväg och ibland bedömer man att risken finns att det ger mer skada än nytta att åka, varför somliga inte får den tandvård de skulle behöva.

I vissa fall kommer man iväg först när det uppstår ett akut behov, men de förebyggande tandhygienistbehandlingarna åsidosätts. Det förekommer även att personer som inte är så svårt sjuka att de absolut inte *kan* åka upplever mobil tandvård som en trevlig service att ta del av ändå, särskilt när det gäller de regelbundna behandlingarna.

Vi får många frågor om vilken slags tandvård vi kan utföra på plats och faktum är att vi kan hjälpa till med mer än vad många tror. Till exempel utförs tandfyllningar, nya proteser görs, gamla proteser justeras, dåliga tänder avlägsnas och röntgenbilder tas på plats. Allt utförs med mobil utrustning.

INTE BARA MUNNEN

Önskvärt är att alla ska få njuta av livets goda under ålderns höst. Tyvärr har bristande munhälsa och försämrad förmåga att tugga maten ett starkt samband med otillräckligt näringsintag och leder till en minskad njutning vid måltiderna. Paradoxalt nog, i vårt välfärdssamhälle, riskerar en tredjedel av de äldre som nyligen flyttat in till ett särskilt boende att drabbas av undernäring. Konsekvenserna kan vara mycket påtagliga med bland annat minskad muskelmassa, sämre immunförvar och sämre kondition som följd. Detta i sin tur leder till att det blir svårare att tillfriskna från sjukdomar och att eventuella sjukhusvistelser kan bli längre.

I en ny vetenskaplig studie visades att regelbunden munvård i sig kan vara tillräcklig för att behålla tillfredsställande näringsstatus hos gamla människor inom omsorg och vård.

ALLVARLIGA FÖLJDER

Förutom risken för undernäring har man klarlagt tydliga samband mellan bristfällig munhygien och vårdrelaterad lunginflammation hos äldre människor på sjukhus och inom äldreomsorgen. Detta är en vanlig dödsorsak hos äldre på omsorgsboenden och bakteriespridning från munhålan till lungorna är den främsta smittvägen. Forskning har visat att vartannat fall av insjuknande, och vart tionde

Om tandvårdsstöd

När den allmänna tandvårdsförsäkringen förändrades i Sverige 1999 beslutades det att vissa utvalda grupper inom befolkningen skulle få särskilt stöd genom det offentliga tandvårdsstödet. Kortfattat innefattar dessa grupper personer som

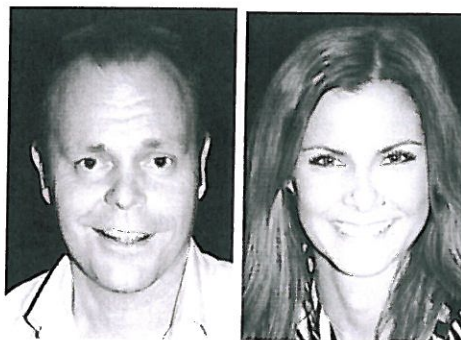
- bor inom kommunernas särskilda boenden
- får hälso- och sjukvård i hemmet
- omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- är bosatta i egen bostad med ett motsvarande varaktigt och omfattande behov av vård eller omsorg.

dödsfall, i vårdrelaterad lunginflammation skulle kunna förhindras genom förbättrad munhygien hos dessa äldre människor.

Självfallet tillkommer att bristande munhygien och dålig munhälsa också kan ge upphov till smärta och försämrad livskvalitet.

Sammanfattningsvis kan det sägas att aldrig tidigare har så hög andel av de äldsta i befolkningen haft så många egna tänder och fastsittande tandprotetiska konstruktioner i sina munnar. Om vi vill att de ska vara infektionsfria i sina munnar, smärtfria, ha en tillfredsställande tuggfunktion samt en god hälsa är utbildning av omsorgspersonal i munvård en avgörande nyckelfråga. Här behövs samarbete mellan olika yrkesgrupper för att få bort personalens rädsla och obehag.

Ytterligare ett mål är att hjälpa omsorgstagarna att skapa eller upprätthålla en regelbunden kontakt med den professionella tandvården. Det övergripande och gemensamma målet är ju trots allt att förbättra munhygien och livskvaliteten hos de som är beroende av andras hjälp för att klara sin vardag. □



Petteri Sjögren är övertandläkare och Oral Cares FoU-chef. Han arbetar med företagets forskning och övergripande tandvårdsfrågor.

Therese Karlsson arbetar som informatör på Oral Care. Hon besöker regelbundet olika omsorgsboenden för att berätta om tandvårdsreformen samt vilka möjligheter som finns för regelbunden tandvård.