

Munhälsa vid demenssjukdomar

HALLÅ DÄR...

...Pia Skott!

Övertandläkare på Akademiskt Centrum för äldretandvård i Stockholm och forskare vid Karolinska Institutet

Vad vet vi om munhälsan vid demenssjukdom/kognitiva sjukdomar?

– Vi både vet mycket och vet för lite, här finns flera viktiga kunskapsluckor. När det gäller kognitiva sjukdomar så finns det stora individuella skillnader, så vi behöver backa tillbaka till våra stora svenska register för att kunna säga något om hur munhälsan vid kognitiva sjukdomar ser ut. Vi vet att risken att tappa kontakten med tandvården ökar vid kognitiv sjukdom, speciellt för personer som bor ensamma.

Vi ser också att sjukdomsförloppet och risken för ohälsa i munnen följs åt, alltså ju längre in i sjukdomen personen har kommit, desto större risk för ohälsa i munnen (karies, parodontit/tandlossning och att förlora tänder). Detta är viktigt för att det påverkar livskvaliteten för personen med kognitiv sjukdom. En dålig munhälsa kan ge smärta och göra det svårt att äta och prata, men medför också en ökad infektions-



FOTO:FOLKTANDVÅRDEN STOCKHOLM AB

belastning och ökad risk för lunginflammation som kan vara livshotande för dessa personer. Det finns också flera studier som visar att om personal på vård- och omsorgsboenden sköter munvården på de ofta äldre personer som bor där, så får de färre lunginflammationer.

Vad brukar ni rekommendera personer med kognitiv svikt?

– Vi vill jobba in goda vanor tidigt i sjukdomsförloppet. Vi brukar berätta för personerna hur bra det är att avsluta med att dricka eller

skölja med vatten det sista man gör när man ätit färdigt. Att kanske inte borsta tänderna just innan du ska gå och lägga dig utan borsta när du ätit det sista för dagen. När du ska gå och lägga dig kanske du glömmer eller är för trött eller somnar framför TV:n. Har du ätit det sista klockan 18.00 så går det jättebra att borsta tänderna då. Och att förenkla munvårdsrutinerna, hellre något enkelt som blir av än att rekommendera flera olika borstar som blir för krångliga att använda.

Vi brukar också tidigt prata om behovet av hjälp. Vi brukar lägga upp det som att "det är så mycket för dig nu med denna konstruktion som vi har byggt in, det är inte så lätt att hålla ordning på det här". Och så försöker vi motivera patienten till tätare besök till tandhygienisten, de behöver hjälp

3 frågor att ställa angående munhälsa:

1. Har du träffat någon tandläkare de senaste två åren?
2. Har du besvär från munnen eller vet du om något som är trasigt i din mun?
3. Är det något du undviker att äta?

Källa: Socialstyrelsen

och stöd nu i och med den kognitiva sjukdomen. Det är viktigt att introducera detta tidigt i sjukdomen medan vi fortfarande kan förebygga ohälsa i munnen.

Tyvärr är vår erfarenhet att patienterna inte tänker på att informera tandvården om att de fått en diagnos för kognitiv sjukdom och det är dessutom vanligt att de får diagnosen ganska sent i sjukdomsförloppet. Sammantaget gör det att vi i tandvården tyvärr brukar komma in lite för sent när munhälsan redan påtagligt försämrats och det kan vara svårt att genomföra en bra behandling.

Vi upplever att många äldre personer inte vet vad dom ska förvänta sig av sin munhälsa i åldrandet utan att "det får bli som det blir",

men det finns mycket som man kan göra något åt!

Vi försöker ha ett samtal med alla våra patienter när de fyller 70 år för att förbereda dem. Till exempel rekommenderar vi alla våra patienter över 70 år att skölja med fluoridlösning – en god vana som de balanserar upp den förhöjda risken för kariesaktivitet som

vi förväntar oss längre fram.

Vi berättar att om de får nya mediciner så vill vi att de kontaktar oss för att det kan finnas saker som vi behöver ta hänsyn till då i samband med tandvård och risk för försämrad munhälsa. På detta sätt kan vi förebygga ohälsa i munnen.

Vad är ditt budskap till anhörig/närstående till personer med kognitiv svikt?

– Våga fråga och våga prata munhälsa! Vi hjälper våra anhöriga med hörapparater, glasögon och rullatorer, men vi är lite sämre på munhälsa. Ofta vet vi inte vad som finns i munnen eller ifall dom haft bekymmer med tänderna under livet. Om man inte har haft den relationen innan så kan det vara svårt att plötsligt fråga om munhälsan. Det kanske till och med är ett för stort steg. Men då är det viktigt att till exempel hemtjänstpersonal vågar fråga.

Som anhörig kan du vara observant på hur det går att äta. Bjud på något med lite mer tuggmotstånd, och inte på soppa och prinsesstårta som kan sväljas utan att tuggas. Om personen undviker kött eller skär det i väldigt små bitar eller måste man ha sås till maten för att kunna svälja så kan det vara ett tecken på att det är något problem med munhälsan. Bjud hem din närstående och ät en god måltid tillsammans!

Våga fråga och våga prata munhälsa!

HALLÅ DÄR...

...Lotten Renholm Pihl!

Du arbetar som bedömningstandläkare och godkänner ansökningar om Nödvändig tandvård. Hur är det med kognitiva sjukdomar och Nödvändig tandvård?

Sedan drygt ett år tillbaka har Västra Götalandsregionen underlättat för personer med en diagnos för kognitiv sjukdom/demenssjukdom att få intyg om Nödvändig tandvård. Diagnosen berättigar automatiskt till Nödvändig tandvård oavsett om personen befinner sig tidigt eller sent i sjukdomsförloppet. Ansökning om intyg kan ske via kommunens handläggare/biståndsbedömare eller via läkare på vårdcentralen.

Vidarebefordra gärna brevet

Som mottagare av nyhetsbrevet får du gärna vidarebefordra det till andra personer som du tror kan ha nytta och glädje av informationen.

Önskemål

Kontakta redaktionen om du har frågor eller för-

slag på ämnesområden om något som du vill att vi ska skriva om.

Kontakt

Isabelle Johansson,
Centrum för äldretandvård
E-post: isabelle.johansson@vgregion.se

