

Eldres tannhelse blir stadig bedre – kan det være et problem?

Mikael Zimmerman og Dan Ericson kommer fra henholdsvis Stockholm og Malmö til Oslo for å snakke om eldres tannhelse, og om deres behov for tannpleie. Ikke slik å forstå at det er likt for alle. Tannhelsen og behandlingsbehovet varierer med allmennhelsetilstanden, like mye for eldre som for yngre mennesker. Zimmerman har vært ved tannlegehøyskolen i Stockholm i over 20 år, men driver nå egen konsulentvirksomhet ved siden av bakteriologisk forskning. Ericson er docent i kariologi ved høyskolen i Malmö og karakteriseres av sin kollega som Sveriges beste foreleser på området. Og det er faktisk et par ekte oppfinnere som finner veien over grensen denne gangen. De vil benytte anledningen til å presentere oppfinnelsene sine også: mobilt tannlegedutstyr, som lanseres i Norge denne sommeren, og en kjemisk måte å fjerne dentinkaries på, som allerede er i bruk over hele verden. Og Mikael Zimmerman gleder seg til norgesbesøket, for nordmenn er så nysgjerrige og spørrelystne, er hans tidligere erfaring fra mange forelesninger i Norge.

– Hva kommer dette kurset til å handle om, Mikael Zimmerman?

– Vi skal, med utgangspunkt i de gjeldende demografiske forhold, som er nokså like i Norge og Sverige, snakke om eldres tannhelse og hvordan man skal behandle eldre. Og om hvorfor eldres tannhelse er et problem, først og fremst for de eldre selv, men også for tannhelsetjenesten. Tannhelsetjenesten har gjennom mange år arbeidet for at befolkningen skal få god tannhelse, og for at man skal beholde tennene hele livet. Tidligere trakk man tenner i mye større utstrekning, og en stor del av befolkningen fikk helprotese i ung alder. Hvis man får en protese som ung, er det forholdsvis mye lettere å venne seg til den enn om man får den



Mikael Zimmerman (bildet) er stadig på reise i sin kurs og konsulentvirksomhet. I august kommer han til Oslo for å ta opp ulike aspekter ved eldres tannhelse sammen med Dan Ericson fra Malmö.

som eldre. Jeg mener derfor at hvis man har passet på tennene sine til man har nådd en høy alder, så må man også se til at man har sine egne tenner hele livet ut. Ellers har tannhelsetjenesten bidratt til å gi de eldre et større problem enn om de hadde mistet tennene

tidligere. Mitt poeng er at gjennom å skape en bedre tannhelse, har tannhelsetjenesten også bidratt til å skape forutsetninger for at eldre havner i en besværlig situasjon mot slutten av livet. Dette virker kanskje litt krast, men sånn er det faktisk. Samtidig blir

403 00 14

Varför får äldre karies og skørare munhåla?

Kursgivere

Docent Dan Ericson, Malmö

Docent Mikael Zimmerman, Lidingö

Andelen äldre i samhället ökar hela tiden. De främsta skälen till detta är en förbättrad levnadsstandard og att den medicinska vården gjort stora framsteg.

Munhålsans funktioner påverkas av åldrandet. Smakopplevelsena förändras, slemhinna blir skørare og salivmängden förändras. Munhålan är en utmärkt «barometer» for hur kroppen i övrigt mår. Vid försämrad hälsa påverkas munhålsans ekologiska system negativt, vilket kan ge opphov till muntorrhet, försvagade slemhinna, reaktioner från tandkøtt eller liknande. En förändring i munhålsans ekologi öppnar vägen for till exempel karies, tandkøttinflammationer, svampinfektioner, virusinfektioner etc.

Tidigare hade de äldre i stor utsträckning avtagbara proteser som krävde väsentligt mindre av føyad tandvård. De påkostade, välvårdade munhålsorna som højde livskvaliteten hos de yngre pensionärerna utgör nu istället ett stort problem som markant sänker livskvaliteten.

Munhålsan påverkar även indirekt välbefinnandet. Grøvt demenssjuka individer med tandvørk har svært att berätta om sina problem. Tandvørken kan dessutom göra dem mycket aggressive.

Nødvändig tandvård får inte enbart inne-

ing av pleiepersonell. Man diskuterer ulike metoder å forebygge karies på. Mange synes i utgangspunktet at det er ekkelt å stille eldres tenner, men tannpleiernes innsats på opplæringsiden ser ut til å ha hatt veldig god effekt.

– Hvem tenker du det at dette kurset passer best for?

– Dette passer for hele tannhelseteamet. Og jeg vil gjerne se beslutningstagere innen tannhelsetjenesten også, de som planlegger og har ansvar for hvordan tannhelsetjenesten ser ut. Fylkestannlegene. Og også de som ikke

hålla reparasjoner på en nødtorftig nivå utan måste vara sådan att individens livskvalitet bibehålles og helst förbättras. Munhygien har i flera studier visat sig vara väsentlig inte enbart for den orala hälsan og många äldre behöver hjälp med sin munhygien. Även estetiska aspekter måste vägas in vid behandlingen.

Målgruppe

Hele tannhelseteamet

Kursplan

- * Vad innebär åldrandet
- * Karies ökar hos äldre
- * Muntorrhet
- * Orsaksinriktad kariesbehandling
- * Minimally invasive dentistry
- * Den äldre munslemhinna
- * Munhålan i ett allmänmedicinsktt perspektiv
- * Hur definieras «nødvendig tandvård»
- * Arbetsfordeling i tandvørdesteamet
- * Mobil og oppsøkende tandvård

Sted

Oslo Kongressenter, Folkets Hus Youngsg. 11, Oslo

Tid

Mandag 18. august 2003 kl. 0900–1600

Kursavgift

Kr 1 650 inklusiv lunsj og pausekaffe

Påmeldingsfrist

1. juni 2003

arbeider direkte med tannhelse; sykepleiere og leger, som samarbeider med tannhelsetjenesten om tilbudet til de eldre. Her blir det en del teori, men også mange praktiske tips. Alle deltakerne får med seg en rekke gode råd tilbake. Helt sikkert, lover Mikael Zimmerman.

Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi

de eldre stadig eldre. Og de blir flere. Men selv om vi blir eldre, er vi ikke friskere nå enn man var før. Vi har den samme mengden sykdom. Det er bare det at vi har en bedre helse, for i dag behandler medisinen sykdommer som den ikke kunne behandle tidligere.

– Hva vil dere legge vekt på når dere snakker om eldres tannhelse?

– Eldre har de samme sykdommene i munnhulen som yngre. Karies er det samme for denne gruppen som for alle andre, likeledes muntorrhet og tannløsning. Det som er forskjellen er at de har hyppigere forekomst av allmennmedisinske sykdommer, og systemet til det eldre mennesket er derfor ofte mer påvirket og anstrengt, som følge av sykdom og medisiner. Med dette øker forutsetningene for at økologien i munnhulen ikke fungerer som den gjorde i yngre år og det er heller ikke like lett å pusse tennene når man er blitt gammel, fordi man ikke har den samme motorikken som før. Det eldre mennesket er ofte skrøpelig, og skrøpeligheten gjør at man blir mer mottakelig for sykdommer. Det er altså ikke munnhulesykdommene som blir annerledes, men mottakeligheten for dem. Derfor er det viktig for tannhelsetjenesten å ha forståelse for både aldringsprosessen og å ha gode kunnskaper i allmennmedisin. Vi kommer til å snakke om hva som skjer både i munnhulen og i hele kroppen. Det er likevel ikke så mange sykdommer man bør kunne noe om. Men noen sykdommer er veldig sentrale, som hjerte-karsykdommer, diabetes og struma. Og smertetilstander og smertebehandling er også viktig. Kan man noe om dette, kommer man veldig langt.

Dessuten er det forebyggende tannhelsearbeidet viktig. Her i Sverige er tannpleierne blitt brukt mye, særlig gjennom oppsøkende tannhelsearbeid. De har foretatt undersøkelser av pasienter og kartlegging av tannhelsen blant eldre, og ikke minst drevet forebyggende tannhelsearbeid og opplær-