



Mer kunnskap om de eldres tannhelse

Da Norsk Sykepleierforbund (NSF) i fjor sommer fikk gjennomført en undersøkelse om pleie- og omsorgstilbudet for eldre pleietrengende, fikk samfunnets tilbud til denne gruppen stor oppmerksomhet både fra media, politikere og helseadministratører fra hele landet. Også NTF hadde flere utspill i sakens anledning, ettersom vi i flere år hadde fått kvalifiserte beskrivelser av situasjonen som gjorde det helt naturlig foran kommune- og fylkestingsvalget å etterspørre politikernes vilje til å satse på et styrket tjenestetilbud. I etterkant ble det hevdet at undersøkelsen ikke holdt mål, at den ga et vrengebilde av situasjonen og var et bestillingsverk for NSF's lønnskamp. Sykepleierforbundets troverdighet ble dessverre temaet de siste ukene før valget, et valg som i altfor stor grad ble utkjempet av sentrale politikere fra storting og regjering. Selv statsministeren kom med kommentarer som bidro til å flytte oppmerksomheten bort fra de pleie- og omsorgstrengende.

Fredag 20. februar disputerte Birgitte Moesgaard Henriksen for den odontologiske doktorgrad ved Universitetet i Oslo. Temaet var «Oral health among the elderly in Norway. A descriptive epidemiological study», og funnene er alarmerende.

Vi vet at flere og flere eldre har egne tenner. Vi vet også at disse raskt kan forfalle dersom de gamle rammes av sykdom og blir pleietrengende – uten å få tilstrekkelig munnpleie. Vi har tid-

ligere sett mer eller mindre offisielt tallmateriale, men nå foreligger nye fakta: 20,5 prosent hadde karies, 13,4 prosent hadde plager, 31,4 prosent hadde problemer med tygging, spising og svelging. Når dessuten 17 prosent opplever munntørrehet, vet vi hvilke problemer de i tillegg vil kunne få.

Det er definitivt et spørsmål hvorvidt egne tenner er en gave eller en belastning når man blir gammel og rammes av sykdom som gjør en pleietrengende. Det knytter seg mange etiske spørsmål til hvordan vi tar vare på våre eldre som havner i en slik situasjon.

Det er den forebyggende innsatsen hver dag som teller. Tannhelsetjenesten verken kan eller skal stå for den daglige omsorgen, men vi har et ansvar for å bidra med råd til pleiepersonalet. Vi kjenner flere institusjoner som har funnet praktiske løsninger, og Tannlegeforeningen vil gjerne bidra når Sosial- og helsedirektoratet implementerer veilederen «Tenner for livet». I dette arbeidet er det de aldersmessige yttergruppene som prioriteres. Først og fremst barna – men også eldre og langtidssyke skal ha et faglig oppdatert og tilstrekkelig tilbud.

Den nye doktoravhandlingen beskriver store problemer, og vi må raskt gjøre de grep som skal til for å møte utfordringene før de blir uoverstigelige. Etter å ha snakket med sykepleiestudenter i Oslo er mitt inntrykk at holdningene må endres på flere plan. Disse studentene beskriver en utdanning der

munnhelse ikke vektlegges, og praksisplasser der forslag fra studentene om tiltak for å ivareta de eldres tannhelse møtes med oppgitthet fra de ansatte. Dette gjelder selvsagt ikke alle steder, og noe av forklaringen er selvfølgelig mangelfull bemanning. Ikke desto mindre er det et problem når organisasjonene krever minstestandarder av kompetent personell, og disse – kompetente – mangler både opplæring og holdninger fra utdanningsinstitusjonene.

Problemet kan være at munnhelsen tidlig ble skilt fra den øvrige helse, både hva gjelder utdanning, finansiering og administrativ forankring. Dette har tidvis frustrert tannlegene, men har likevel fungert rimelig bra gjennom mange tiår. I motsetning til tidligere har nå de gamle sine egne tenner med seg inn i alderdommen. Dette stiller andre krav til helse- og omsorgspersonellet, noe som synes å ha gått utdanningsstedene hus forbi.

Vi kan vise til Krona-prosjektet i Buskerud og til enkelte institusjoner som har satt dette i system. Alle læresteder som utdanner syke- og hjelpepleiere burde revurdere studieplanene på dette området.

La oss alle bidra med å formidle veiledningen i «Tenner for livet» som vi har lagt ut på NTFs nettsted!

Carl Christian Bjelke