

KLINISK HOVEDBUDSKAP

- Eldre hjemmeboende personer med kognitiv svikt og beboere i sykehjem har forhøyet forekomst av munnhelseproblemer sammenlignet med tilsvarende aldersgruppe uten kognitiv svikt.
- Studien understreker behovet for at munnhelse integreres bedre i den helhetlige behandlingen og oppfølgingen av eldre med kognitiv svikt.

FORFATTERE

Randi Krog Eftedal, Kompetansesenteret Tannhelse Midt (TkMidt), Trondheim

Ernest Obeng Asante, Kompetansesenteret Tannhelse Midt (TkMidt), Trondheim, og Institutt for klinisk og molekylær medisin, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU), Trondheim

Rannveig Sakshaug Eldholm, Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU), Trondheim, og Avdeling for geriatri, Medisinsk klinikk, St. Olavs hospital, Universitetssykehuset i Trondheim

Marit Kolberg, Kompetansesenteret Tannhelse Midt (TkMidt), Trondheim

Håvard Kjesbu Skjellegrind, HUNT forskningssenter, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU), Levanger, og Sykehuset Levanger, Helse Nord-Trøndelag HF

Geir Selbæk, Nasjonalt senter for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg, og Geriatrik avdeling, Oslo universitetssykehus, og Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Xiao-Mei Mai, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU), Trondheim

Yue Chen, School of Epidemiology and Public Health, Faculty of Medicine, University of Ottawa, Ontario, Canada

Yi-Qian Sun, Kompetansesenteret Tannhelse Midt (TkMidt), Trondheim og Institutt for klinisk og molekylær medisin, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet (NTNU), Trondheim, og Avdeling for patologi, Laboratoriemedisinsk klinikk, St. Olavs hospital, Universitetssykehuset i Trondheim

Korresponderende forfatter: Randi Krog Eftedal. E-post: ranef@tkmidt.no

Akseptert for publisering 15.12.2025. Artikkelen er fagfellevurdert.

Artikkelen siteres som: Eftedal RK, Asante EO, Eldholm RS, Kolberg M, Skjellegrind HK, Selbæk G, Mai X, Chen Y, Sun Y. Hjemmeboende og sykehjemsbeboere i Trøndelag med kognitiv svikt har dårligere munnhelse enn tilsvarende personer uten kognitiv svikt. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2026;. doi:10.56373/6960b-f08e3395

Hjemmeboende og sykehjemsbeboere i Trøndelag med kognitiv svikt har dårligere munnhelse enn tilsvarende personer uten kognitiv svikt

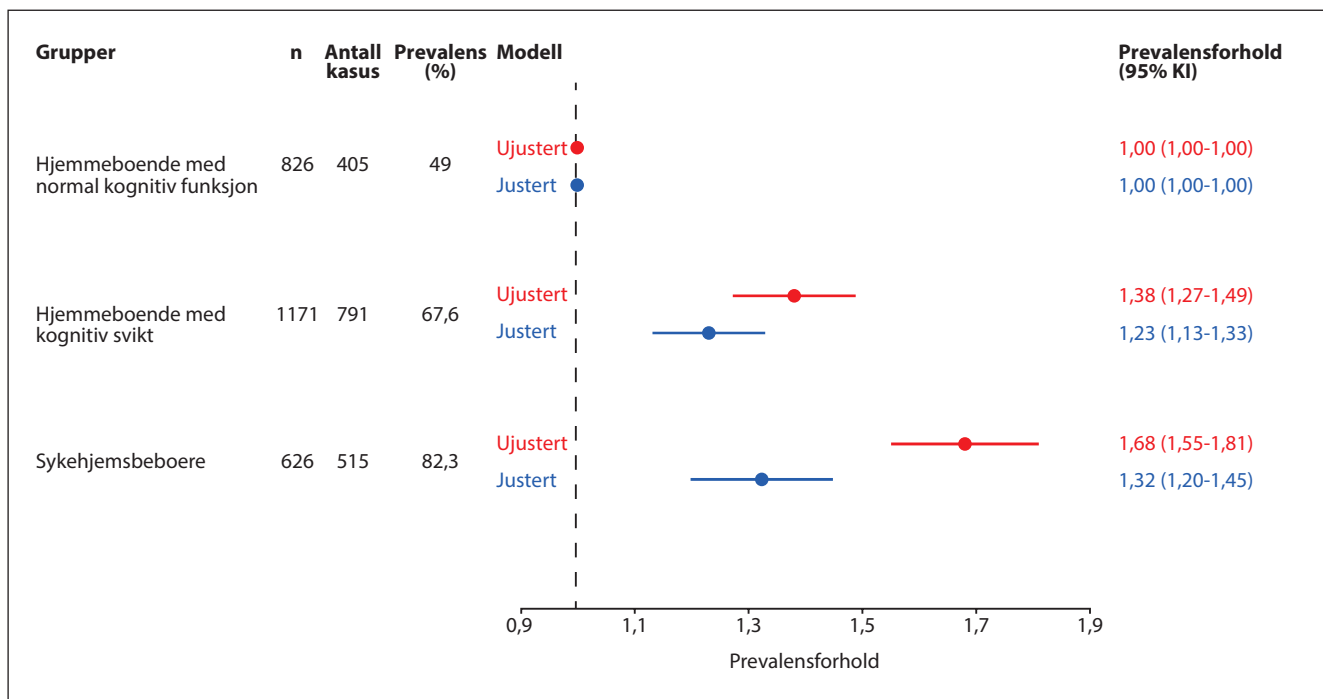
Originalartikkelen

Hensikten med studien var å undersøke sammenhengen mellom kognitiv svikt (diagnostisert etter Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5) og munnhelseproblemer (målt med Revised Oral Assessment Guide- Jönköping, ROAG-J) blant eldre (≥ 70 år) i Norge. ROAG-J er et validert verktøy for munnhelsevurdering og kan gjennomføres av sykepleiere og annet helsepersonell.

Studien var en tverrsnittundersøkelse av 2623 eldre voksne (≥ 70 år) og inkluderte både hjemmeboende og sykehjemsbeboere. Data er hentet fra HUNT4 70+ og Trondheim 70+. Studien bekrefter at personer med kognitiv svikt hadde forhøyet forekomst av munnhelseproblemer. Dette gjaldt både blant hjemmeboende og sykehjemsbeboere. Artikkelen er publisert som Open Access i *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. (<https://doi.org/10.1111/cdoe.13013>).

Klinisk problemstilling

Den kliniske problemstillingen i artikkelen er om, og i hvilken grad, eldre med kognitiv svikt har forhøyet forekomst av munnhelseproblemer, både blant hjemmeboende og beboere ved sykehjem. Spesielt handler det om å undersøke om kognitiv svikt er assosiert med



Figur. Prevalensen av orale problemer blant deltakere, klassifisert etter hjemmeboere/sykehjemsbeboere og kognitiv funksjon (n = 2623).
KI: konfidensintervall; n: antall deltakere

dårligere munnhelse, og hvordan dette bør inngå i oppfølging av eldre med kognitiv svikt.

Beste kliniske praksis eller forståelse

Det er velkjent at eldre med kognitiv svikt har økt risiko for munnhelseproblemer [1][2]. Gjeldende anbefalinger understreker viktigheten av regelmessig vurdering av munnhelse, tett oppfølging og tilrettelegging for daglig munnstell, spesielt i institusjon, men også i hjemmetjenesten [3]. Funnene i artikkelen bekrefter denne forståelsen ved å vise at personer med kognitiv svikt har betydelig høyere forekomst av munnhelseproblemer både i eget hjem og på sykehjem.

Funn og relevans

Totalt hadde 65 % av utvalget munnhelseproblemer. Eldre med kognitiv svikt hadde en 19 % høyere forekomst av munnhelseproblemer enn eldre med normal kognisjon etter justering for sosio-demografiske faktorer som alder, kjønn og utdanning, samt livsstilsfaktorer som røyking og alkoholforbruk. Blant hjemmeboende eldre med kognitiv svikt var forekomsten 23 % høyere sammenlignet med hjemmeboende med normal kognisjon. For sykehjemsbeboere, hvor 98 % hadde kognitiv svikt, var prevalensen 32 % høyere.

Den tydelig forhøyede forekomsten av munnhelseproblemer blant både hjemmeboende og sykehjemsbeboere med kognitiv svikt understreker behovet for hyppige undersøkelser, målrettede støttetiltak og bedre koordinering mellom tannhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenestene. Munnhelse og munnhygiene bør inngå som en naturlig del av helseundersøkelser og omsorgsplaner for eldre, og fremtidige omsorgsreformer bør inkludere faste rutiner for munnhelsekontroller og systematisk oppfølging [1][2].

Andre norske studier om tematikken

1. GjØra L, Strand BH, Bergh S, Borza T, Brækhus A, Engedal K, et al. Current and Future Prevalence Estimates of Mild Cognitive Impairment, Dementia, and Its Subtypes in a Population-Based Sample of People 70 Years and Older in Norway: The HUNT Study. *J Alzheimers Dis.* 2021;79(3):1213–1226. <https://doi.org/10.3233/JAD-201275>.
2. Åsvold BO, Langhammer A, Rehn TA, Kjelvik G, Grøntvedt TV, Sørgjerd EP, et al. Cohort Profile Update: The HUNT Study, Norway. *Int J Epidemiol.* 2023;52(1):e80–e91. <https://doi.org/10.1093/ije/dyac095>.
3. Zuluaga DJ, Ferreira J, Montoya JA, Willumsen T. Oral health in institutionalised elderly people in Oslo, Norway and its

- relationship with dependence and cognitive impairment. *Gerodontology*. 2012;29(2):e420–6. <https://doi.org/10.1111/j.1741-2358.2011.00490.x>.
4. Jacobsen N. Oral helse og kognitiv funksjon. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2016;126:344–9. <https://doi.org/10.56373/2016-5-3>.
5. Denos M, Asante EO, Eldholm RS, Selbæk G, Skjellegrind HK, Mai XM, et al. The association between clinically evaluated cognitive function and oral health in Norwegian older adults: The HUNT Study. *J Am Geriatr Soc*. 2024;72(11):3590–3593. <https://doi.org/10.1111/jgs.19103>.

REFERANSER

1. Zuluaga DJ, Ferreira J, Montoya JA, Willumsen T. Oral health in institutionalised elderly people in Oslo, Norway and its relationship with dependence and cognitive impairment. *Gerodontology*. 2012;29(2):e420–6.
2. Jacobsen N. Oral helse og kognitiv funksjon. *Nor Tannlegeforen Tid*. 2016;126:344–9.
3. Helsedirektoratet. Kommunen skal tilby individuelt tilrettelagt hjelp til munn- og tannstell til mottakere av helse- og omsorgstjenester; herunder personer med demens [nettdokument] 2017 [sist oppdatert 03. mai 2022; lest 20. januar 2026]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens/ernaering-og-oral-helse-ved-demens/kommunen-skal-tilby-individuelt-tilrettelagt-hjelp-til-munn-og-tannstell-til-mottakere-av-helse-og-omsorgstjenester-herunder-personer-med-demens>.