

TEMAHEFTE



Helsefagarbeidere
i Delta

Helse

fagarbeideren

MUNNHELSE INNEN PLEIE OG OMSORG



FRISK MUNN
- hver dag, hele livet

Forord



Mange plager er unngåelige følger av alderdommen, som at synet og hørselen blir redusert, men dårlige tenner er det faktisk mulig å unngå. Alderdommen er en hard dom i seg selv. Tennene trenger ikke å råtne på toppen av alt dette.

Disse ordene har jeg lånt fra en svært engasjert professor jeg har hatt glede av å møte i forbindelse med dette temaheftet. Hun sa til meg det jeg nå har formidlet videre til deg. Gunhild Vesterhus Strand jobber ved Det medisinsk-odontologiske fakultet ved Universitetet i Bergen. Hun brenner for at eldre skal beholde god tannhelse, også etter at de har blitt pleietrengende. Det krever regelmessig oppfølging av tannhelsetjenesten, og riktig utført munnstell hver dag.

Tiden da eldre hadde helt tannløse gummer er for lengst forbi, heldigvis. Samtidig krever dagens situasjon mer av oss som skal ivareta tannhelsen til pleietrengende. Tidligere, da så godt som alle hadde gebiss, kunne vi bruke de samme prosedyrene overfor alle. Nå må rutinene tilpasses hver enkelt. Det krever kompetanse og samarbeid, og kravene til oss vil bare øke på dette området.

Vi bruker en stor bunke med tusenlapper på å ivareta tannhelsen gjennom et langt liv. Dersom vi blir pleietrengende, har vi krav på å få vedlikeholdt vår investering av det offentlige, og kan i prinsippet stille kommunen erstatningsansvarlig ved rettighetsbrudd. Fremtidige generasjoners sykehjemsbeboere vil ha enda bedre tannhelse, og fallhøyden vil bli desto større dersom vedlikeholdet av tennene svikter.

Mange sykehjem har gode rutiner på plass, slik som Løvåsen sykehjem i Bergen. De har utviklet seks munnstellkort i samarbeid med Universitetet i Bergen. Både sykehjem og hjemmetjenesten anbefales å ta disse i bruk.

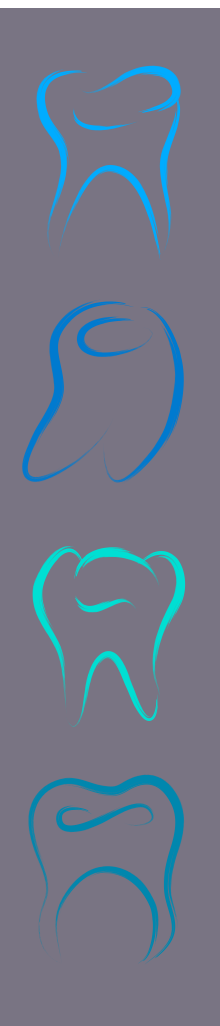
Benyttes ikke munnstellkortene på din arbeidsplass? Da kan du vise til informasjonen vi gir i dette temaheftet og foreslå at de blir tatt i bruk. Vi vet at de fungerer, de er enkle å bruke og de er gratis.

For takket være slike som Gunhild Vesterhus Strand som forsker på tannhelse, så vet vi hva som skal til for å gi et godt tilbud. Hvis du blar videre i dette heftet, kan du lese mer om tann- og munnhelse, gjennomføring av munnstell og hvordan sykehjemmene bør samarbeide med tannhelsetjenesten.

God lesing!

Jette Dyrnes

leder av yrkesorganisasjonen Helsefagarbeidere i Delta





Helsefagarbeidere
i Delta



Heftet er utgitt i samarbeid
med Norsk Tannpleierforening

Utgiver:

Helsefagarbeidere i Delta
post@helsefagarbeidere.no

Redaktør:

Ann Beate Grasdalen

Redaksjon:

Kari Revheim
Jette Dyrnes
Hilde Aga

ISBN 978-82-999638-1-7

Forsidefoto: Anne C. Eriksen

Design og grafisk produksjon:

Merkur Grafisk AS
www.merkurgrafisk.no

1. opplag 2014



Merkur-Trykk er
godkjent som
svanemerket bedrift.



Merkur-Trykk er
PSO-sertifisert
Vi tar kvaliteten på alvor!



delta



- 4 Munnstellet er en juridisk plikt
- 8 Munnhulen
- 10 Tannerstatninger
- 12 Noen viktige hjelpemidler
- 13 Daglig munnstell er viktig
- 14 Gode rutiner gir god tannhelse
- 18 Hvem jobber med tannhelse?
- 19 Den offentlige tannhelsetjenesten
- 20 Prosedyrer for munn- og tannstell
- 24 Munnstellkort
- 26 Gode rutiner for tannhelsen på sykehjemmet
- 28 Sykdommer og komplikasjoner i munnen
- 31 Sykdommer som påvirker munnhelsen – og motsatt!
- 32 Munnhelse hos utviklingshemmede
- 33 Munnmotorisk trening og stimulering
- 34 - Snakk med tannlegen om frykt
- 36 Lowverk
- 37 Økonomisk stønad fra Folketrygden
- 38 Når god munnhygiene blir ekstra viktig
- 41 Nina Ulfsten er kreftkoordinator
- 42 Får hjemmeboende pleietrengende det tannhelsetilbudet de har krav på?
- 43 Kilder
- 44 10 ting du bør vite etter å ha lest temaheftet



Munnen hører til i kategorien «forsømte kroppsdeler på sykehjem og i hjemmetjenesten». Det erfarer Jette Dyrnes, som er hjelpepleier og leder av yrkesorganisasjonen Helsefagarbeidere i Delta. Hun får langt på vei støtte av professor ved Universitetet i Bergen, Gunhild Vesterhus Strand som har forsket på å forbedre samarbeidet mellom sykehjem og tannhelsetjenesten.

Munnstellet er en juridisk plikt

Det er store forskjeller i munnhelsen til pleietrengende ulike steder i landet, men trenden gjennom de siste ti år er generelt positiv. Strand erfarer at det er mulig å gi et tilfredsstillende tilbud til syke, pleietrengende ved hjelp av enkle forbedringstiltak.

- Vi har fått det til i Bergen. Vi har ti sykehjem som vi samarbei-

der med der beboerne er rene og pene i munnen, forteller Strand.

Hun understreker hvor viktig det er med tillit og godt samarbeid mellom tannhelsepersonalet og de som utfører det daglige stellet på sykehjemmene. Hun mener det ikke handler om økt ressursbruk, men om å arbeide smartere og ha regelmessig, tett kontakt.



Gunhild Vesterhus Strand (til venstre) synes det er merkelig at helsearbeidere kan overse sår i munnhulen. Jette Dyrnes tror det trengs mer kunnskap om de alvorlige konsekvensene av dårlig munnstell.

Tannhelsetjenesten bør besøke sykehjemmet minst hver tredje måned. Det er nødvendig for å få tilstrekkelig oppfølging av pasientene og gode relasjoner mellom partene, i følge professoren.

Alle beboere på sykehjem har rett til å få all tannbehandling dekket av det offentlige. Sykehjemmene er knyttet til den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, men mange sykehjem får besøk bare en gang i året. Det holder ikke, mener Strand som har en oppskrift på hvordan man kan øke kvaliteten på munnstellet uten store kostnader.

- I stedet for å undersøke 40 beboere en dag eller to i januar, for eksempel, så undersøker vi ti personer i januar, ti i april, ti i juni, og så videre. Da får syke-

hjemmet regelmessig besøk. Hvis vi i januar har sett at en av disse ti beboerne ikke hadde god nok munnhelse, så gir vi tilbakemelding til pleierne, også ser vi på ham igjen i april og gir ny tilbakemelding. Dermed kan vi følge opp på en annen måte. Vi får tettere kontakt og økt tillit gjennom konstruktiv dialog.

Mer komplisert munnstell

Befolkningens tannhelse har blitt mye bedre de siste tiårene. Det merkes også på sykehjemmene. Før var det vanlig at beboerne helt manglet egne tenner. Nå har de fleste hele eller deler av tanngarden i behold, og mange har ulike varianter av proteser. Økt bruk av medisiner fører dessuten til munntørrehet. Det gjør

munnstellet i dag mer komplisert enn før.

De daglige rutinene må tilpasses hver enkelt pasient. Som hjelpemiddel anbefaler Strand at munnstellkort benyttes på alle sykehjem. Det er kort med bilder og enkle forklaringer som beskriver hva slags munnstell beboeren trenger. Kortet henges på baderommet, og gir pleieren effektivt oversikt over behovet til den enkelte beboer. Tannhelsetjenesten sørger for å henge kortene opp.

- Dessverre fungerer ikke samarbeidet mellom tannhelsetjenesten og sykehjemmet slik over alt, erfarer Dyrnes, og munnstellet kan fort bli nedprioritert i en travel hverdag.

Strand er klar i sin tale:

- Blir ikke munnen stelt, er det tjenesteforsømmelse. Men ansvaret er delt i to. Tannhelse-tjenesten er ansvarlig for å følge opp beboerne og gi nødvendig opplæring av pleiepersonalet. Der-som tannhelse-tjenesten ikke gjør jobben sin, bør helsearbeidere for-lange, på pasientens vegne, at de skal ha rettighetene sine oppfylt.

I ytterste konsekvens kan rettighetsbruddet føre til at kom-munen blir stilt erstatnings-an-svarlige.

- Pårørende kan si at syke-hjemmet ikke har fulgt opp hva gjelder munnstell: «Min mor har brukt svært mye penger på tennene fordi hun ønsket å bevare dem livet ut. Nå har hun vært i sykehjem i et år og alt har råtnet. Broer til hundre tusen kroner. Hva har skjedd og hvem sin feil er dette? Er det ikke sånn at sykehjemmet plikter å utføre munnstellet?»

I dag er det ganske få som stiller slike spørsmål, men dette kommer til å endre seg, tror Strand. Fremtidens beboere kommer ikke til å finne seg i manglende oppfølging. De vil stille krav og stille sykehjemmet til ansvar.

- Derfor er det svært viktig at pleiepersonalet dokumenterer at munnstellet er forsøkt utført, men at man av forskjellige års-aker ikke klarte å utføre dette til-strekkelig, poengterer Strand.

Misforstått snillisme

Demente kan motsette seg munnstell. Det er et vanlig pro-blem. Dessuten er det mange som ønsker å utføre munnstellet selv, men som ikke klarer det. På den andre siden, er det mange pleiere som kvier seg for å inva-dere intimsonen. Munnhulen oppfattes som veldig personlig. Det gjelder både på sykehjem og i hjemmesykepleien.

- Om beboeren hevder han kan pusse tennene selv, så oppfattes

det som positivt - for man vil ikke frata et menneske evnen til egenomsorg.

Jette Dyrnes kjenner igjen disse utfordringene.

- Det ligger i ryggmargen til enhver helsearbeider at vi skal opprettholde den restevnen brukerne har, og at vi skal ha respekt for individets integritet, sier hun.

Men det er en form for misfor-stått snillisme blant helsear-beidere når munnstellet ikke ut-føres på grunn av slike vurd-eringer, mener Strand. For manglende munnstell kan føre til alvorlige konsekvenser for helse og livskvalitet.

Behov for holdningsendring

Dersom tenner og munnhule ikke blir rengjort regelmessig, og proteser ikke tas ut og rengjøres, vil skadelige bakterier blomstre i munnen. Tennene råtner. Tann-



kjøttet blir betent og blødende, og bakterier fra munnen kan overføres til lunger og blodbane og gi alvorlig sykdom som lungebetennelse og sepsis. Smarter i munnen kan dessuten føre til aggresjon og underernæring.

Strand synes det er merkelig at helsearbeidere som er så opptatt av å behandle sår andre steder på kroppen, kan overse sår i munnhulen. Dyrnes tror det trengs mer kunnskap om de alvorlige helsemessige konsekvensene av dårlig munnstell på syke-hjemmene.

- Jeg tror uvitenhet er det største problemet. Mange kjenner ikke til de alvorlige konsekvensene ved dårlig munnstell. Derfor lager vi dette heftet for å gjøre noe med det, sier hun.

Strand tror det trengs en skjerpet holdning når det gjelder ansvaret for munnstellet.

- Eldre er på sykehjem fordi de ikke kan stelle seg selv, og da kan de heller ikke sørge for munnstellet selv. De kan gjerne pusse selv, men pleieren må stå ved siden av og sjekke at det blir systematisk og skikkelig utført, og kanskje ta over etter hvert.

Sykehjem som overlater innkjøp av tannbørster med mer til pårørende, bør også endre holdning. For ikke alle har pårørende som kan følge opp dette. Tannpleiemidler bør defineres som medisinsk utstyr som skal kjøpes inn av sykehjemmet, mener Strand.

- Pleierne på sykehjem bør ha det beste utstyret for å gjøre en god jobb. Elektriske børster kan være en fordel, for det letter arbeidet for de ansatte. Vi har studier som viser dette. Men for demente kan vibrasjon og støy være vanskelig. Derfor bør alle eldre bruke en elektrisk tannbørste før de kommer i sykehjem, slik at de blir vant til den.

- Elektriske tannbørster be-høver ikke å bli så dyrt for syke-hjemmet, for selve maskinen kan

gjenbrukes. Bare børsten skiftes ut, påpeker hun.

Tvang er en mulighet

Under Strands sykehjembesøk, får hun av og til beskjed om at de har en beboer som er så utagerende og aggressiv at det ikke er mulig å undersøke munnen. Da spør Strand:

«Hva gjør dere med dette, da?»

«Ingenting», svarer pleierne.

«Men da må dere kanskje bruke tvang?»

«Nei, det kan vi jo ikke gjøre»

«Jo, det kan dere», svarer Strand. «Kjenner dere ikke til Pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 4 A?»

Reglene i kapittelet skal sikre nødvendig somatisk helsehjelp til pasienter som mangler samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelp som for eksempel tannpuss. Men mange helsearbeidere kjenner ikke til denne loven som trådte i kraft i 2009, erfarer Strand

- Å bruke tvang sitter langt inne hos helsepersonell, sier Dyrnes.

Tvang kan bare tas i bruk som en siste utvei, og det finnes klare prosedyrer man må følge for å ta i bruk slike tiltak. Men Strand er klar på at tvang av og til er den eneste og beste utveien.

- Jeg møter av og til pasienter som ikke vil pusse tennene sine, eller har hatt proteser i munnen i flere uker i strekk uten rengjøring. Da ser ikke munnhulen ut. Det stinker. Likevel foretar ikke personalet seg noe. Det kan sammenlignes med å la et

Dersom tenner og munnhule ikke blir rengjort regelmessig og proteser ikke tas ut og rengjøres, vil skadelige bakterier blomstre i munnen. Tennene råtner.

menneke ligge med en skitten bleie i ukesvis, full av dritt, fordi vedkommende motsetter seg skift. Det går ikke an. I slike tilfelle må man vurdere å bruke tvang.

For proteser må ut og tenner pusses regelmessig - også på pasienter som motsetter seg behandling. Men før tvang blir vurdert, skal alle andre muligheter undersøkes. Strand anbefaler å forsøke å utføre munnstellet på andre tider av dagen. Kanskje er beboeren mer medgjørlig etter ettermiddagskaffen? En annen mulighet er å prøve med flere pleiere. Kanskje lykkes en pleier bedre enn de andre. Det finnes også teknikker for å bedre samspillet mellom pleiere og demente; for eksempel Marte Meo-metoden, som man har hatt gode erfaringer med i Bergen.

Hjemmesykepleien

Myndighetene legger opp til at stadig flere eldre skal motta pleie i hjemmet i stedet for å bo på institusjon. Strand er bekymret for tannhelsetilbudet til denne gruppen. Alle som mottar hjemmesykepleie minst en gang i uken over en periode på minst tre måneder har rett til å motta et offentlig tilbud. Undersøk-

elser utført i Hordaland viser at en av tre i denne gruppen ikke kjenner til tilbudet. Ytterligere en tredjedel lar være å benytte seg av tilbudet, av ulike årsaker.

Strand tror løsningen er systematisk oppfølging, der tannhelsetjenesten tar direkte kontakt med alle som har rett til et offentlig tilbud. I dag får de fleste informasjon om tilbudet fra hjemmesykepleien. Dyrnes oppfordrer ansatte i hjemmesykepleien til å ta ansvar og aktivt undersøke om brukeren får oppfylt sin rett til nødvendig tannbehandling.

- Krev på vegne av pasientene dine. Ha yrkesstolthet på at dine får skikkelig stell og får tatt ut de rettighetene de har, er Strands klare oppfordring.

- Hvis du for eksempel ser en beboer som tar ut protesene sine når han spiser, da er det noe fundamentalt galt. Da bør du ta opp telefonen, ringe tannhelsetjenesten og si: «Jeg vet at han har krav på gratis tannbehandling. Når kommer dere?» ■

Hva kjennetegner en god munnhelse?

- ✓ Ingen smerter eller ubehag
- ✓ Ingen infeksjoner eller andre alvorlige lidelser i munnhulen
- ✓ Tilfredsstillende tyggefunksjon
- ✓ Ingen kommunikasjonsproblemer som skyldes tannsettet
- ✓ Ingen problemer med sosial omgang som følge av munnhelsen

Tips ved brukere som motsetter seg munnstell:
Forsøk munnstell til annen tid på døgnet
Prøv med annen pleier
Bruk metoder som Marte Meo-metoden

Munnhulen

Munnhulen er første del av fordøyelsessystemet, og et sted der bakterier trives godt. Daglig munnpleie er avgjørende for god helse.

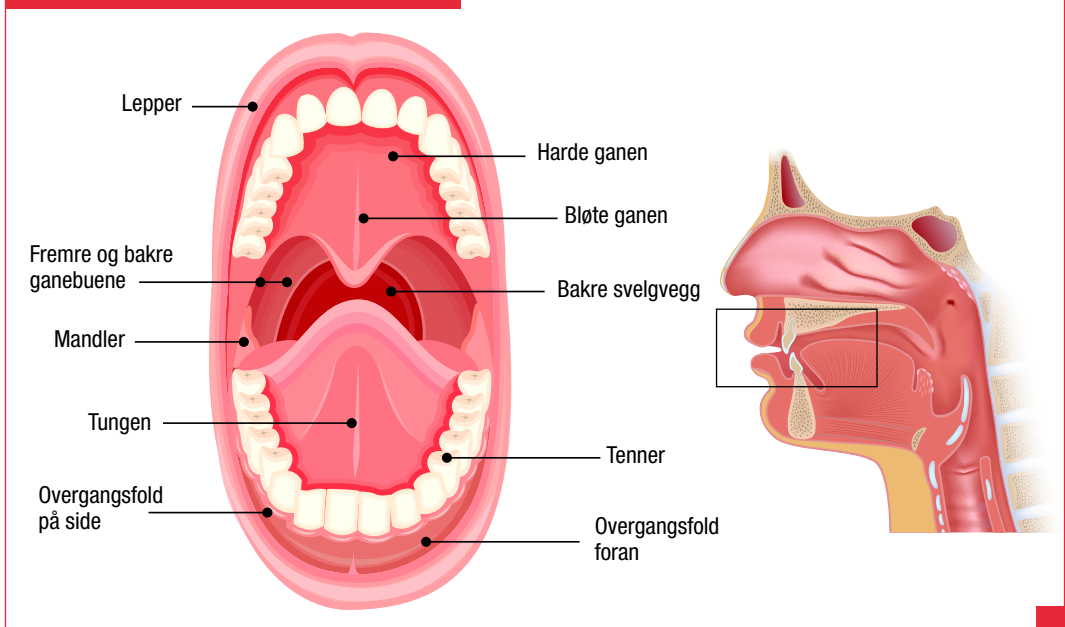
Tenner er viktig for å findele maten, og tygging stimulerer spyttsekresjonen som bløter opp maten og gjør den lettere å svelge. Produksjonen stimuleres også av synet, lukten og til dels tanken på mat. Spyttet er basisk og inneholder et enzym som spalter stivelsesmolekyler i maten. Når maten er tygget skikkelig, vil en i større grad unngå ubehagelig fordøyelsesbesvær.

- Tenner finfordeler maten
- Tygging stimulerer spyttsekresjon
- Spyttet er viktig både for fordøyelsen og for å drepe bakterier i munnhulen



I den fuktige og varme munnhulen kryr det av bakterier. De kommer fra mage- og tarmkanalen, fra hudens normalflora og fra verden utenfor. Bakterier i munnhulen kan dessuten trekkes ned i luftveiene og spres via blodbanen, noe som kan gi alvorlig sykdom som lungebetennelse, hjertebetennelse og blodpropp.

Slik ser munnhulen ut:



Stadig flere har egne tenner

Mens det tidligere var vanlig for eldre å være helt uten tenner, bevarer stadig flere tannsettet livet ut.

Tannhelsen blir hele tiden bedre i hele befolkningen. Undersøkelser utført av danske myndigheter viser at stadig flere i alle aldersgrupper har minst 20 egne tenner i munnen. Blant eldre over 75 år hadde over 30 prosent flere enn 20 tenner i 2010 mot under 10 prosent i 1987. Den samme trenden gjelder for hele Europa.

Det å ha minst 20 tenner benyttes som et mål for god tannhelse. For dersom tannsettet skal gi en akseptabel tyggefunksjon, er det nødvendig med minst 10 tenner i overkjeven og underkjeven. Tennene må være antagonistiske par. Det vil si at de må befinne seg rett overfor hverandre.

Visste du at...

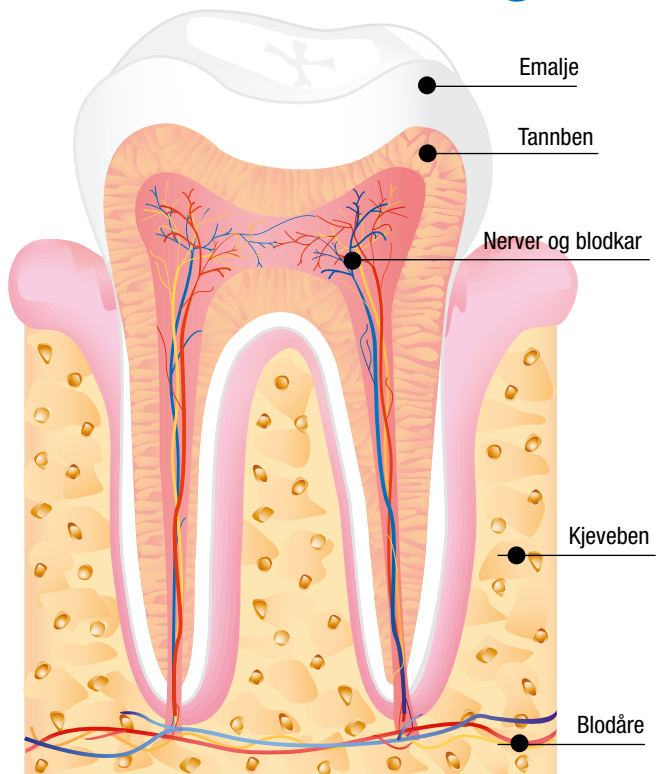
Tennene har godt av pauser fra spising og drikking for å rekke å nøytralisere skadelige stoffer som kommer via mat og drikke. Drikke med høyt syreinnhold er særlig skadelig for tannemaljen.

Et friskt,
ungt menneske
produserer
ca. 1-1,5 liter
spytt i døgnet

Slik er tannens oppbygning

En tann kan deles i krone og rot. Kronen er den synlige delen, mens roten er festet til tannkjøtt og kjeveben.

Tannen består hovedsakelig av tannben som på kronen er dekket av emalje. I det indre av tannen finnes det et hulrom som inneholder bindevev, blodkar og nerver. Pulpaen fortsetter gjennom rotkanalen til rotpissen og derfra ut gjennom en åpning.



Tannerstatninger

Tannerstatninger brukes når en pasient mangler tenner helt eller delvis. Det finnes faste og avtakbare løsninger.

Løse proteser er det rimeligste, og det går relativt raskt å fremstille dem. Produksjonstiden er fra tre til fem uker for helprotese og to til tre uker for delprotese.

Faste tannerstatninger som festes i munnen med skruer, er mye dyrere. Det er en prosess som kan ta opp til flere måneder før de nye tennene er på plass. Denne metoden er avhengig av at kjevebeinet er intakt, fordi skruene festes i kjevebeinet. Der det er redusert kjevebeinsubstans, kan det være mulig å bruke en implantatprotese med færre skruer.

Visste du at...

Ordet protese stammer fra det greske ordet prothesis som betyr å stille frem kunstig erstatning for en tapt legemsdel.

BRO OG KRONE

Bro eller krone er kunstige tenner og kan brukes der pasienten har egne tenner som ikke kan bygges opp med fyllinger. Den kunstige tannen festes utenpå pasients egne tenner, eller på tannroten.



FØR

Fortennene i midten trenger kroner.



ETTER

Her med kroner i en metall-keramikk legering.



FØR

Her mangler en tann.



ETTER

Broen fastsementert.

Alle foto: Norsk Tannvern

IMPLANTAT

Når tannrøtter mangler, brukes implantat (titanskruer) festet i kjevebeinet. På skruene festes kunstige tenner. Det fungerer som egne tenner. Implantat brukes til å erstatte enkelttenner eller alle tennene i tannløse kjever.

Implantatprotese

Implantatprotese (klikkprotese) brukes der det ikke er nok kjevebein til å feste så mange skruer. Protesen festes med færre skruer og er enkel å ta av og på. Den sitter bedre i munnen, enn løse tannerstatninger.



En treleds bro er festet til to implantater.



Titanskruer festet i kjevebeinet

HEL- OG DELPROTESE

Helprotese erstatter alle tennene i en tannløs kjeve (gebiss), og er et alternativ for de som ikke har nok kjevebein å feste implantat i, eller ønsker seg en rask og rimeligere løsning.

Delproteser brukes for å erstatte manglende enkelttenner. En delprotese har ofte et metallskjellett. Det gjør at ikke alle smakssansene blir dekket av protesen, slik som på en helprotese.



Bildet viser en helprotese



Delprotese for underkjeven, uten klammere for feste



Delprotese for overkjeven



Delprotese for underkjeven, med klammere for feste



Noen viktige hjelpemidler

Her er vanlige hjelpemidler for å opprettholde god tann- og munnhelse

TANNBØRSTE

Ved sår og øm slimhinne er det viktig å utføre munnstellet så skånsomt som mulig. Bruk en tannbørste med myk bust. Et lite børstehode gjør det lettere å komme til alle flater. Bruk av elektrisk tannbørste kan forenkle munnstellet.

TANNKREM

Bruk fluortannkrem uten såpestoffet SLS. Såpestoffer kan gi irritasjon på slimhinner, avflassing og sårhet.

TANNTRÅD

Tanntråd på holdere brukes til rengjøring av flatene mellom tennene. Det er enklere å bruke tanntråd på holder for personer med nedsatt bevegelighet og håndmotorikk. Det er også enklere å bruke for de som skal

hjelpe til med å utføre tann- og munnstell.

INTERDENTALBØRSTER

Interdentalbørster (mellomromsbørster) rengjør effektivt mellom tennene, rundt broer, kroner og implantater. Der det god plass mellom tennene, vil det samle seg belegg og matrester. Her vil denne børsten være et godt supplement for et tilfredsstillende renhold

FLUOR

Fluor er viktig for å forebygge hull i tennene. Bruk av fluorpreparater tilpasses individuelle behov og alder. Det anbefales ekstra fluortilskudd til personer med munntørrehet og høy kariesrisiko, enten tabletter eller munnskyllevann.

Fluortabletter kan inntas flere ganger om dagen. Det er viktig med en ren tannoverflate for å få en forsterket effekt av fluor.

HJELPEMIDLER MOT MUNNTØRRHET

Det finnes en rekke hjelpemidler mot munntørrehet, som spray, gel, munnpensler og tyggetabletter. De kan gjerne benyttes i kombinasjon med hverandre. De har alle til felles at de skal øke spyttsekresjonen og/eller fukte og beskytte slimhinnene i munnen.

VED INFEKSJONER

Det finnes også reseptfrie preparater med virkestoffer som kan benyttes i kortere perioder for å bekjempe infeksjoner. ■

Kilde: Helsedirektoratet



Daglig munnstell er viktig

Jo sykere en person er, desto mer utsatt er vedkommende for helseproblemer som følge av dårlig munnhygiene. Daglig munnstell må til for å forhindre plakk og munntørrehet.

PLAKK

Plakk er et bakteriebelegg som legger seg langs tannkjøtranden. Det dannes ved for dårlig renhold av tenner og tannkjøtt.

Plakk kan føre til hull i tennene og betennelser. Plakk som får feste seg og blir liggende, forkalkes og blir til tannstein. Overflaten på tannstein er ru og nye bakterier fester seg lett. Det fører til en fortykkelse av plaket og økning av mengde tannstein. Tannkjøttet blir irritert og det gir betennelse.

Tannstein er ikke mulig å fjerne ved hjelp av tannbørsten. Det må fjernes av en tannpleier eller tannlege.

MUNNTØRRHET

Å være tørr i munnen er ubehagelig og er uheldig for munn- og tannhelsen. Munntørrehet fører til at den naturlige rensingen av munnen blir redusert. Små matrester blir liggende mellom tennene, som fører til bakteriebelegg.

Det er viktig å holde munnen fuktig. Ha gjerne et glass vann stående tilgjengelig. En kan også bruke glyserin som hjelper til å holde munnen fuktig. ■

Plakk fører til:

- Hull i tennene
- Betennelser
- Tannstein



GODE RUTINER *gir god tannhelse*

Bråset bo- og omsorgssenter har gjennom mange år hatt et godt samarbeid med tannhelsetjenesten. Resultatet er stadig bedre tannhelse for de eldre. – Hvis rutiner for munn- og tannstell følges, skal ikke pasienter på sykehjem oppleve å ha vondt og få tannproblemer, sier overtannpleier Eva Rydgren Krona.

I Buskerud fylkeskommune har de gått systematisk til verks for å få avtaler som sikrer et godt samarbeid mellom tannhelsetjenesten og helse- og omsorgsetaten. Rundt årtusenskiftet deltok alle kommunene i fylket i en spørreundersøkelse der rutiner ble etterspurt, og munn- og tannstell ble kartlagt. Deretter ble det laget en samarbeidsavtale mellom tannhelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten.

Avtalen er forankret i lovverket og definerer partenes ansvars- og oppgavefordeling med tanke på å sikre brukerne en tilfredsstillende tannhelse. Tannhelsetjenesten har ansvar for å informere kommunen om tannhelsetjenestens tilbud og å legge til rette for samhandling. Helse- og omsorgstjenesten i kommunen har ansvar for å formidle tilbudet til dem som har rettighet etter tannhelsetjenesteloven. Helse- og omsorgstjenesten har også det daglige ansvaret for at



Todelt ansvar

Tannhelsetjenesten:

informere helse- og omsorgstjenesten i kommunene og tilrettelegge samhandling, opplæring av pleiepersonell, undersøkelse og behandling til brukere

Helse- og omsorgstjenesten:

informere brukere med rettigheter og daglig ansvar for munn- og tannstell

brukere får nødvendig hjelp til å opprettholde en tilfredsstillende munn- og tannhelse. Tannhelsetjenesten skal drive opplæring og veiledning av pleiepersonell, samt undersøke og eventuelt behandle brukere.

Samarbeid i praksis

Liv Brattås er tannpleier på Bråset bo- og omsorgssenter i Røyken kommune. En gang i året gjennomføres samarbeidsmøte mellom tannhelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten. Liste

over pasienter som er registrert hos tannhelsetjenesten leveres helse- og omsorgstjenesten to ganger i året. Hun påpeker at det er viktig å overholde taushetsplikten. Helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å innhente informert samtykke fra nye brukere om at de ønsker kontakt med tannhelsetjenesten.

På Bråset bo- og omsorgssenter får alle avdelinger fast besøk to ganger i året. Da har tannpleier et veiledningsmøte med alle på avdelingen som jobber den



Hjelpepleier Hedda Sajnarojeva forteller om rutiner for det daglige munnstellet.

på Bråset. Hvis vi har et spesielt problem og ringer henne, kommer hun dagen etter, sier Vagle.

Daglig munnstell

På langtidsavdelingen treffer vi hjelpepleieren Hedda Sajnarojeva. Når hun hjelper pasienter med munnstell, er hun bevisst på at de skal opprettholde de funksjonene de har. Hvis de greier å være med å gjøre noe av munnstellet, skal de få muligheten til det.

Pasienten bør sitte oppreist på en stol foran vasken. Munnstellet starter med å skylle munnen godt. Pasienten tar tannkrem på tannbørsten og prøver å pusse tennene selv. Når pasienten synes han er ferdig, pleier Sajnarojeva å pusse grundig over en gang til. Etter at pasienten har skylt godt, er det vanlig å bruke tanntråd. Det må hjelpepleieren som oftest hjelpe pasienten med. Tanntråd benyttes som regel på kvelden. Hvis pasienten ikke har egne tenner, legges protesen om kvelden i et glass vann tilsatt en rensetablett som fjerner plakk og bakterier.

Når terminale pasienter skal ha munnstell, justeres gjerne sengen litt opp i ryggen for å gjøre det enklere for pasienten å svelge. Det er viktig å smøre leppene med vaselin både før og etter stellet, for at de ikke skal bli tørre og sprekke. Det kan være vanske-



dagen. Hun spør om hvilke behov de har, og hva de mener de trenger å lære mer om. I veiledningen brukes bilder, illustrasjoner og forskjellig utstyr, og hun viser og instruerer.

Ved undersøkelser av brukere er pleiepersonell med og får direkte veiledning av tannpleier i hvordan de best skal ivareta brukerens tannhelse. Pasienter med spesielle behov følges tett opp av tannpleieren. Brukernes

primærkontakter kan også ta kontakt direkte med tannpleier, om noe spesielt skulle oppstå som de ønsker hun skal vurdere.

Eva Vagle er avdelingsleder ved langtidsavdelingen. Hun skryter av samarbeidet med Liv Brattås.

- Hun er en energisk person, og veldig interessert i eldre og tannhelse. Liv er en tydelig positiv påminner om tannhelse for personalet, ved at hun jevnlig er

lig å pusse tennene på terminale pasienter, og det er viktig å bruke lite tannkrem. Det er mest vanlig å skylde munnen ved å bruke en spesiell svamp med vann og bakteriedrepende stoff. Når munnen er godt skylt, brukes til slutt en svamp med glyserin for å fukte munnen. Det brukes for å redusere munntørretthet. Glyserin kan fås med ulike smaker. Hedda forteller at sitronsmak kan være bra for pasienter som sliter med kvalme.

Skriftlige rutiner

Tannhelsetjenesten ønsker at munn- og tannstell skal være en del av pasientens pleieplan, og utføres like naturlig som annet stell.

På avdelingen til hjelpepleier Hedda Sajnarojeva brukes pasientpermer med tiltaksplaner for pasientene. Der står det konkret beskrevet hvordan munnstellet skal gjøres, og endringer føres i planene. Pleiepersonell som kommer på vakt, sjekker om det er noe nytt. På avdelingen har de en Tannhelseperm som inneholder informasjon om samarbeidet med tannhelsetjenesten. Her står det blant annet om generelle prosedyrer for munnstell og tilbakemeldingsskjema fra tannpleier.

Tannpleieren mener at pleiepersonellet må gjøre noen endringer i munnstellet, gir hun råd, og det føres inn i tiltaksplanen. Primærkontakter tar direkte kontakt med tannpleier når de for eksempel ser at pasienten kan ha behov for en time på tannklinikken. Det er opp til hver enkelt avdeling om de ønsker å bruke munnstellkort. Det kan være et fint hjelpemiddel for de som ikke snakker så godt norsk. Det viktigste er å ha et bevisst forhold til at dette er en del av de daglige rutinene, og det å glemme munn- og tannstell kan få store konsekvenser, påpeker Brattås.

Hjelpepleieren mener munnstell er en viktig del av jobben med pasientene.

-Jeg synes vi gjør en god jobb, sier Hedda Sajnarojeva og ler.

Alle tenner bor i en kommune

- Tannhelsetjenesten må ha et tett samarbeid med kommunen for å sikre at de som har rettigheter til tannhelsetjenester får det, forteller overtannpleier i Buskerud fylkeskommune, Eva Rydgren Krona.

Det er enklere å ha kontroll med at pasienter på sykehjem får tilbudet, enn de som har hjemmebaserte tjenester. Der må en se på hvilket vedtak de har for å definere om de har rettigheter til tannhelsetjenester. Bare de som mottar hjemmesykepleie minst en gang i uken i minst tre måneder har disse rettighetene. Personer som for eksempel får hjelp til huslige sysler har ikke rettigheter.

Det er helse- og omsorgstjenesten som har ansvar for å informere rettighetshaverne om

tilbudet, og det krever et tett samarbeid mellom tjenestene.

- Her har vi en utfordring å jobbe videre med, sier Krona.

- Vi vet ikke om brukere som ikke tar imot tilbudet faktisk har forstått hva det går ut på. Noen kan takke ja til en time, men dukker ikke opp. Eller de takker nei fordi de ønsker å bruke sin egen tannlege, men vi vet lite om tann- og munnhelsen deres. Disse brukerne har ikke nødvendigvis vedtak på at de skal få hjelp til tannstell av hjemmetjenesten, og da er det vanskelig å følge dem opp.

Tannbehandling

De fleste tannbehandlinger skjer på tannklinikken. På Bråset er de flinke til å sende med heis, slik at pasienten kan flyttes over i tannlegestolen. Det brukes også annet utstyr for å lette forflytning, som sklibrett eller dreie Brett. Noen ganger må en finne andre løsn-



Det er viktig at helsepersonell har kunnskap og forståelse for hvorfor tann- og munnstell er viktig, og hva en kan gjøre for å sikre tilfredsstillende prosedyrer. For det er de som har det daglige ansvaret. Institusjoner som utdanner helsepersonell på videregående- og høgs kolenivå, bør ha læringsmål rettet mot munn- og tannhelse i utdanningen. Det mener tannpleierne Liv Brattås (t.v.) og Eva Rydgren Krona.

inger. Noen behandlinger kan gjøres på sykehjemmet, som å trekke en tann. Andre ganger kan en henvise videre til behandling på sykehuset, eller til andre tannklinikker.

Krona mener at når en pasient er på et sykehjem og blir pleiet av profesjonelle hver dag, så skal ikke pasienten behøve å ha vondt og få problemer med tennene. Hvis det er pasienter med utfordringer, eller om personalet synes noe er vanskelig, kan tannhelsetjenesten gi råd og veiledning.

God samhandling mellom tannhelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten er viktig for å ivareta brukernes munnhelse. Alle må være klar over sine ansvarsområder og ha en felles forståelse av hva som er best for pasienten. ■



Systematisk måling av munnhygiene

I Buskerud måler de bakteriebelegg og betennelser i munnen for å kvalitets sikre tannhelsetilbudet.

Buskerud er et av fylkene i Norge som driver med jevnlig kartlegging av munnhygiene til brukere av omsorgstjenester i kommunene. Verktøyet er Belegg- og slimhinneindeksen.

BEDRE TANNHELSE

Etter den første kartleggingen i 1998 har det vært systematisk samarbeid, opplæring, veiledning og oppfølging av pleiepersonell i omsorgsetatene. Tannhelsetjenesten har også hatt jevnlig oppfølging av brukere. BSI gjennomføres nå fast hvert 3. år i Buskerud og er en indikasjon på om samarbeidet mellom den fylkeskommunale tannhelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgssektoren fungerer.

Resultatene fra BSI-undersøkelser gjennom flere år, viser at systematisk opplæring og veiledning av pleiepersonell og god oppfølging fra tannhelsetjenesten har hatt god effekt på munnhygiene. Krona mener at ansatte i sykehjem og omsorgssenter er flinke med munnstell, og erfarer at munnhygiene blir bra når prosedyrene brukes.

– Vi bruker indeksen for å se på systemet og ikke på enkeltindividet, og vi er opptatt av at samarbeidet mellom helse- og omsorgstjenesten og tannhelsetjenesten er bra nok, sier Krona.

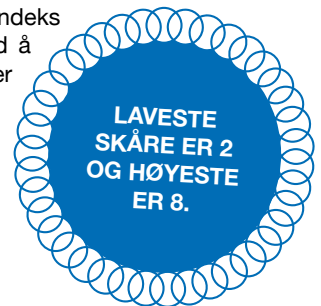
Tallene fra Buskerud viser en nedgang i kategorien «Dårlig munnhygiene». Dette til tross for at det er flere som har egne tenner, og færre som bruker proteser.

BSI

Belegg- og slimhinneindeks (BSI) er en indeks som måler hygienivået i munnen ved å angi mengde bakteriebelegg på tenner og/eller proteser. Indeksen viser også grad av betennelse i slimhinner.

INDEKS:

- 2 - 4 akseptabel status
- 5 - 6 ikke akseptabel status
- 7 - 8 dårlig status



År	Antall kartlagt	BSI	Bra	Ikke bra	Dårlig	Egne tenner	Egne tenner + protese	Bare protese	Tannløs
1998	1855	4,7	48 %	40 %	12 %	37 %	18 %	41 %	4 %
2001	1734	4,2	65 %	32 %	3 %	41 %	20 %	35 %	4 %
2009	1405	3,8	70 %	26 %	4 %	53 %	18 %	23 %	4 %
2012	1315	3,7	70 %	27 %	3 %	59 %	16 %	21 %	4 %

Tabellen viser at tannhelsen på sykehjem i Buskerud har blitt bedre fra 1998 fram til 2012. Den viser også at stadig flere beboere har egne tenner.

HVEM JOBBER MED

TANNHELSE?



Det er et tett samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene som jobber med tannhelse, og de jobber innenfor både offentlig og privat sektor.

Tannhelsesekretær

Tannhelsesekretæren har fagutdanning på videregående nivå. De har ofte den første kontakten med pasientene når de kommer til tannklinikken.

En del av jobben består av merkantile oppgaver, som å innkalle pasienter og sette opp nye timer, samt bestille utstyr og materiell som brukes på tannlegekontoret. Tannhelsesekretæren sørger for at tannlegen har utstyr og instrumenter tilgjengelig som er nødvendig for å utføre behandlingen. De fremkaller bilder og hjelper tannlegen ved for eksempel å holde instrumenter og blande fyllingsmasse. Tannhelsesekretæren har også ansvar for å rengjøre instrumenter og holde en god hygienisk standard på tannlegekontoret, for å forhindre smitte.

Tannlege

En tannlege har fem års studier bak seg og er autorisert helsepersonell. Oppgavene er blant annet å undersøke om pasienten har sykdom i tenner, kjeven og munnen.

Tannlegen reparerer skadde tenner, behandler betennelser i tannkjøtt og slimhinner, setter inn tannerstatninger som kroner, broer og proteser og fjerner plakk og tannstein. Tannlegen jobber også helsefremmende, ved å veilede pasienter i tann- og munnhygiene.

Tannpleier

En tannpleier har tre års bachelor utdanning og er autorisert helsepersonell. Hovedfokuset til tannpleieren er å fremme helse, forebygge sykdom og hindre at sykdom utvikler seg. Noen av oppgavene til tannpleieren er å ta røntgenbilder og undersøke dem, undersøke tenner og munnhule, ta avstøpninger av tenner til bittskinner og bleikeskinner, fjerne misfarging og tannstein, samt behandle betennelse i tannkjøtt. Tannpleieren veileder og informerer pasienter i hvordan de skal vedlikeholde og fremme en god tannhelse. Tannpleiere i offentlig sektor jobber også med helsefremmende oppgaver i skole, barnehage og institusjoner, i samarbeid med andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten.

Tanntekniker

En tanntekniker har 3 års høgskoleutdanning og lager tannerstatninger til pasienter som har mistet eller skadet tennene sine.

Tannteknikeren samarbeider tett med tannlegen som tar avtrykk av pasientens tenner. Avtrykket brukes til å lage tannerstatninger for en eller flere tenner. Det kan være permanente erstatninger som tannlegen fester i munnen med skruer, eller avtakbare løsninger. Tannteknikere lager også bittskinner og bleikeskinner.

Ca. 500 tannpleiere jobber i den offentlige tannhelse-tjenesten og ca. 400 jobber i den private

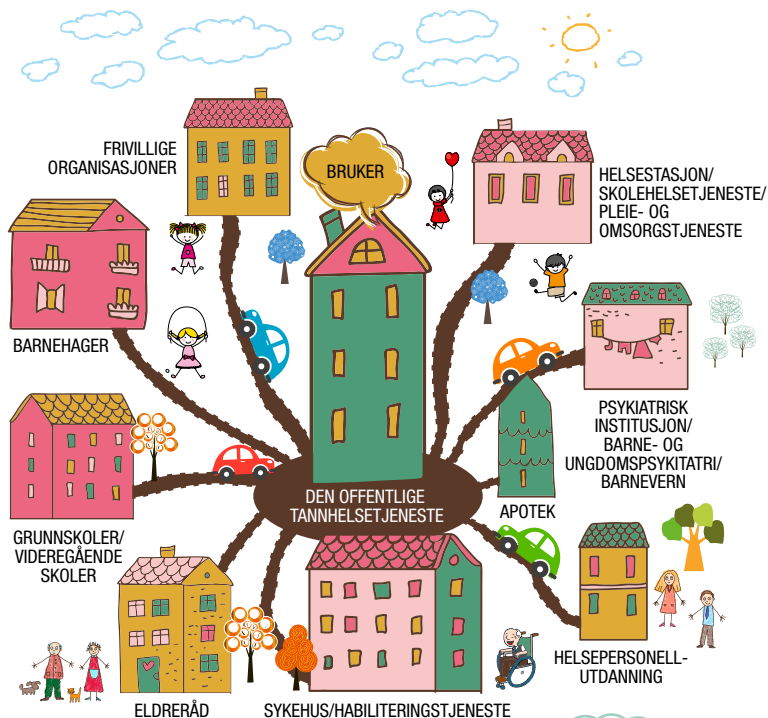
Ca. 1250 tannleger jobber i den offentlige tannhelsetjenesten, og ca. 3250 jobber i den private.

DEN OFFENTLIGE TANNHELSETJENESTEN

Den offentlige tannhelsetjenesten skal fremme tannhelsen i hele befolkningen, og sørge for nødvendig forebygging og behandling. Den skal opplyse og spre informasjon om hva den enkelte selv kan gjøre for å fremme tannhelsen.

Den offentlige tannhelsetjenesten er organisert inn under fylkeskommunen og har som oppgave å sørge for at tannhelsetjenester er tilgjengelige for alle som bor eller oppholder seg i fylket. En av oppgavene er å samarbeide med institusjoner som helsestasjon, barnehage, skole og sykehjem.

Fylkeskommunen har ansvar for å samordne den offentlige og private tannhelsetjenesten. Den skal også sørge for at innbyggerne har tilgang til spesialisttjenester som kjeveortopedi, kirurgi og protetikk.



Tannhelse under sykehusopphold

Sykehuspasienter kan ha behov for tannbehandling under oppholdet. Flere sykehus har egne tannklinikker for å ivareta pasientene.

I 2013 ble det brukt 3,1 milliarder kroner på den offentlige tannhelsetjenesten i fylkeskommunene.

De aller fleste over 20 år har ikke rettigheter til tannhelsetjenester, og må i utgangspunktet betale alle utgifter selv. Folketrygden gir stønad til delvis dekning av utgifter til nødvendig tannbehandling for spesifikke diagnoser og behandlingsformer (se egen oversikt)

Den private tannhelsetjenesten er omtrent dobbelt så stor i omfang som den offentlige tannhelsetjenesten, og ytes av privatpraktiserende tannleger og tannpleiere. Flere private tannleger har avtaler med fylkeskommunen om behandling av enkelte grupper.

Det er i prinsippet fri prisfastsettelse for tannhelsetjenester i Norge. I henhold til konkurranselovgevingen skal det gis prisopplysninger gjennom oppslag eller tilsvarende slik at pasientene selv kan vurdere prisnivået før avtale om behandling inngås.

Private
tannhelsetjenester



Prosedyrer for munn- og tannstell

Her er prosedyrer for tannstell for seks ulike brukergrupper, basert på brukerens tannhelse og funksjon.



HUSK PÅ:

MUNNEN ER EN INTIM SONE

Brukere kan oppleve det som ubehagelig og vanskelig at andre skal hjelpe dem med munnstell.

BRUKEREN KAN HA SMERTER I MUNNEN

Smarter i munnen kan føre til at munnpleien blir smertefull og ubehagelig. Ved store smerter kan brukeren få tilbud om smertestillende før munnstell.

STILL DEG VED SIDEN AV BRUKEREN

Ved å plassere seg ved siden av brukeren i stedet for rett foran, kan situasjonen virke mindre invaderende. En kommer også lettere til i munnen.

GI INFORMASJON

Gi god informasjon om det som skal skje og forklar underveis.

IVARETA INTEGRITET OG MESTRINGSFØLELSE

La brukeren gjøre det han selv klarer for å ivareta integritet og mestringsfølelse.

BRUKERE MED EGNE TENNER SOM KLARER MUNN- OG TANNSTELL SELV

UTSTYR

- liten myk tannbørste
- fluortannkrem,
- tanntråd, tannstikkere eller mellombørste
- fluortablett(0,25 mg) etter hvert måltid

TILTAK

Tennene skal rengjøres to ganger daglig. Alt utstyr bør være tilgjengelig før munnstellet starter. Gi veiledning der det er nødvendig og tilby hjelp når tannstellet ikke er tilfredsstillende.

BRUKERE SOM HAR EGNE TENNER, MEN TRENGER HJELP

UTSTYR

- Hansker
- Liten myk børste eller elektrisk tannbørste
- Lite håndkle
- Eventuelt pussbekken til å spytte i
- Fluortannkrem
- fluortablett(0,25 mg) etter hvert måltid
- Glass for skylling av munnen
- Leppepomade eller vaselin for å forhindre tørre lepper
- Tannstikkere eller mellombørste

TILTAK

Gi god informasjon om hva som skal skje. Brukeren kan sitte i en stol med høy rygg, eller sitte litt oppreist i sengen. Leppene smøres med vaselin for å forhindre såre lepper.

Ha gjerne et håndkle under haken for å unngå søl på klær. Bruke lite tannkrem (gir bedre oversikt) og børst alle flater.

Fluortablett(0,25 mg) brukes etter alle måltid. Rengjøring av tenner bør gjøres 2 ganger daglig.



Vanskelige avveinger

Ved tannbehandlinger hos eldre, er målet å opprettholde pasientens tannhelsestilstand på et så høyt nivå som pasientens generelle helsestilstand tillater.

Tannpleieren eller tannlegen må ta hensyn til en rekke faktorer som blant annet omhandler tannhelse, generell helse, mental helse, sosial situasjon og økonomi:

- Har behandlingen verdi for pasienten?
- Tåler pasienten behandlingen fysisk og mentalt?
- Samarbeider vedkommende?
- Hvordan er kostnadene i forhold til livsperspektiv?

Hvorfor er fluor viktig?

Fluortabletter virker spyttstimulerende og har en svært god forebyggende effekt på hull i tennene!

Vedlikehold av proteser

Protesene bør vaskes grundig med protesebørste og Zalo to ganger daglig. Man kan også bruke rensetablett for å løse opp matrester og belegg. De bør også skylles etter hvert måltid. Brukes festemiddel på protesene, skal dette fjernes helt fra tenner og slimhinner daglig for å unngå infeksjoner. Tannstein på protesene og rødhet der protesene kommer i kontakt med slimhinner er tegn på for dårlig renhold. Tannstein må fjernes fra protesene for å unngå ubehag og betennelse i munnen.

For å fjerne tannstein på proteser

- Bruk 7 % uforynnet eddik eller rensetablett. Protesen skal ligge i væsken natten over
- Puss protesene med protesebørste
- Det må ikke brukes skarpe gjenstander for å skrape bort tannstein. Det kan føre til riper som gir feste for plakk og tannstein

Misfarging av proteser

- Protesen legges i et glass vann med en teskje Klorin, maks to timer
- Skyld og vask protesene godt etterpå
- Proteser med metall må ikke legges i Klorin, da de kan ruste

BRUKERE MED EGNE TENNER OG PROTESER SOM TRENGER HJELP

UTSTYR

- Hansker
- Eventuelt pussbekken til å spytte i
- Lite håndkle
- Liten myk tannbørste
- Protesebørste
- Fluortannkrem
- Flytende såpe (Zalo)
- Glass for skylling av munnen
- Hansker
- Leppepomade/vaselin
- Eventuelt festemiddel til protesen



TILTAK

Informer godt om hva som skal skje. La brukeren sitte i en stol med høy rygg, eller sitte litt oppreist i sengen. Smør leppene med vaselin for å forhindre såre lepper. Bruk gjerne et håndkle under haken, for å unngå søl på klær. Ta ut proteser og fjern eventuelt festemiddel i munnen. Bruk lite tannkrem (gir bedre oversikt). Rengjør alle flater på tennene og skyl munnen godt. Fyll vann i vasken for å unngå at protesen går i stykker om du mister den. Rengjør protesen med protesebørste og Zalo. Tenner og proteser rengjøres to ganger daglig.

BRUKERE MED TANNPROTESER SOM TRENGER HJELP

UTSTYR

- Protesebørste
- Flytende såpe (Zalo)
- Glass til skylling av munnen
- Eventuelt pussbekken til å spytte i
- Hansker
- Eventuelt festemiddel til protesen
- Leppepomade/vaselin



TILTAK

Gi god informasjon om det som skal skje. Ta ut protesene og la brukeren skylle munnen etter at protesen er tatt ut. Fjern eventuelle rester av festemiddel i munnen.

Fyll vann i vasken for å unngå at protesen går i stykker om du mister den. Rengjør protesene med protesebørste og Zalo to ganger daglig. Protesen skyldes godt før den settes inn i munnen. Proteser bør brukes hele dagen og de bør skyldes etter hvert måltid.

Om natten tas protesen ut. Den kan gjerne legges i et glass vann med en renses-tablett, som fjerner plakk og bakterier. Proteser som ikke er i bruk, bør ligge i en egnet boks, som er merket med navn.

MUNN- OG TANNSTELL PÅ BRUKERE SOM ER SVÆRT SYKE ELLER BEVISSTLØSE

FORHÅNDSREGLER

- Vurder om det er nødvendig å være to personer
- Brukere som har mye smerter og plages under munnstellet, bør få smertestillende ½ time før stell begynner
- Sørg for god belysning
- Viktig å holde munnhulen fuktig

UTSTYR

- Liten myk tannbørste
- Tannkrem(uten såpe for å forhindre uttørring av slimhinner)
- Vannglass for å skylle munnen
- Pussbekken
- Tupfere/vattpinner
- Håndkle eller kladd
- Hansker
- Spatel, lommelykt, munnspeil og kompress
- Eventuelle sug til bevisstløse personer
- Midler til fukting av slimhinner(vann, kunstig spytt, jordnøttolje, solsikkeolje, fuktighetsgel)
- Leppepomade/vaselin



TILTAK

Gi god informasjon om det som skal skje. Alt utstyr som skal brukes bør være tilgjengelig. Bevisstløse personer bør ligge i sideleie, eller med hodet mot siden. Våkne personer kan sitte oppreist i sengen. Dekk til sengen ved hode og skulder med håndkle, for å unngå søl. Smør munnen med leppepomade eller vaselin før og etter stell. Fjern eventuelle proteser. Undersøk munnen med spatel og munnspeil. Bruk godt lys. Om brukeren klarer, kan han gjerne skylle munnen med hydrogenperoksid 1 %. Rens munnhulen, både slimhinne og tunge med tupfere. Rengjør alle flatene på tennene med tannbørsten. Hold munnen fuktig under munnstellet. Bevisstløse personer skal ikke ha løse proteser i munnen, på grunn av kvelningsfare.

NÅR PASIENTER ER DØENDE

Når en person er så syk at han eller hun ikke lenger kan eller vil drikke, bør fukting av lepper, munn og svelg gjøres ofte. Jevnlig munnstell lindrer. Husk også å smøre leppene.

Noen pasienter vil ha behov for fukting av munnen flere ganger i timen. Bruk gjerne en klut som strykes over leppene og en sprøyte med to-tre millimeter væske som sprøytes inn i munnen. Fuktig kompress eller tåteflaske kan også benyttes dersom pasienten liker det (sugerefleksjonen som er vår første etter fødselen, synes også å være vår siste).

Væsken du benytter kan godt være vann, fruktsaft (sitron, appelsin, ananas), eller te. Tesortene salvie og kamille anbefales fordi de skal ha en desinfiserende effekt, de smaker godt og i tillegg stimulerer de spyttproduksjonen. Hos våkne beboere kan man tilby fruktdrops, små isbiter av frukt, noen slurker te, vin eller øl - alt etter beboers smak og ønsker.

Fukting av lepper, munn og svelg lindrer tørste og andre plager mer enn noe! Husk å informere pårørende om hvordan de kan hjelpe og hva som kan lindre. Pårørende kan ofte bistå ved at de kan fukte beboers munn hyppig. De er ofte glade for å kunne gjøre noe som hjelper beboeren. Et godt munnstell er noe av det viktigste vi kan gjøre for de døende!

Kilde: Tannhelsetjenesten i Hedmark, Løvåsen sykehjem, Hordaland

Munnstellkort

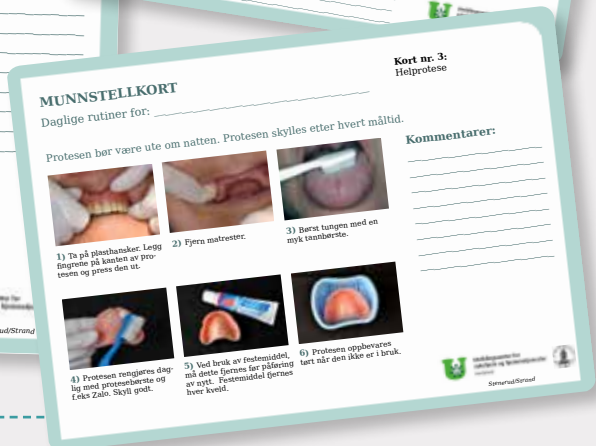
Seks forskjellige kort med bilder og enkle forklaringer gjør det enklere for sykehjem og hjemmesykepleien å gi riktig munnstell.

Munnstellkortene er et effektivt hjelpemiddel for alle som assisterer pasienter ved munnstell, og anbefales blant annet av Norsk Tannvern. Kortene har åpne felt for kommentarer som fylles ut av tannpleier. Her kan spesielle prosedyrer og ønsker for behandling for den enkelte føres på.

Tannhelsetjenesten henger kortene opp med nødvendige instruksjoner på badetrommet. Her kan pleiepersonalet enkelt få innføring i hva slags munnstell som kreves for hver enkelt pasient.

DE SEKS KORTENE ER TILPASSET PASIENTER MED ULIKE BEHOV:

1. Egne tenner
2. Egne tenner og delprotese
3. Helprotese
4. Sengeliggende
5. Egne tenner og helprotese
6. Delprotese og helprotese



LAST NED FRA WWW.TANNVERN.NO:

- ✓ Munnstellkort
- ✓ Plakater
- ✓ Brosjyren «Tannpleie i eldre år» på 27 ulike språk

MUNNSTELLKORT

Daglige rutiner for: _____

Kort nr. 4:
Sengeliggende

Protreser skal ikke brukes av bevisstløse / svært syke pasienter.



1) Legg pasienten i sideleie, hvis mulig - for å unngå aspirasjon.



2) Smør lepper og tannviker med vaselin eller leppepomade.



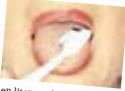
3) Bruk låsbar pinsett og fuktet tupper. Skift tupper ofte. Ved frak slimhinne brukes lukket vann.



4) Ved slim eller skorpor fuktes tupper med 0.5 % H₂O.



5) Børst tenner og tunge med en liten, myk børste og ordie tannkrem.



6) Munnhulen smøres med 1 del 85% glyserol og 4 deler vann = evt smakstilsetning.

Kommentarer:



Kortene er utviklet av Løvåsen sykehjem i samarbeid med Universitetet i Bergen, og er gratis nedlastbare fra nettsidene til Norsk Tannvern: www.tannvern.no



MUNNSTELLKORT

Daglige rutiner for: _____

Kort nr. 5:
Egne tenner og hjelprotese

Tennene skal pusses 2 x daglig. Protresen bør være ute om natten. Protresen skylles etter hvert måltid.



1) Ta på plasthansker. Legg fingrene på kanten av protresen og press den ut.



2) Fjern matrester.



3) Bruk en mild tannkrem.



4) Puss tennene langs tannkjøttet på utside, innside og på tyggelappar.



5) Bruk flaskekost mellom tennene.



6) Børst tungen med en myk tannbørste.



7) Fluortablett (0.25mg) suges, hel eller knust, etter hvert måltid.



7) Protresen rengjøres daglig med protresebørste og f.eks Zalo. Skyll godt.



8) Ved bruk av festemiddel, må dette fjernes før påføring av nytt. Feste-middel fjernes hver kveld.



9) Protresen oppbevares tørt når den ikke er i bruk.

Kommentarer:



MUNNSTELLKORT

Daglige rutiner for: _____

Kort nr. 6:
Delprotese og hjelprotese

Tennene skal pusses 2 x daglig. Protresene bør være ute om natten. Protresene skylles etter hvert måltid.



1) Ta på plasthansker. Legg fingrene på kanten av protresen og press den ut.



2) Ta tak i klammerne med nøglene og skyv dem ut.



3) Fjern matrester.



4) Bruk en mild tannkrem.



5) Puss tennene langs tannkjøttet på utside og innside og på tyggelappar.



6) Bruk flaskekost mellom tennene.



7) Børst tungen med en myk tannbørste.



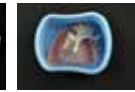
8) Fluortablett (0.25mg) suges, hel eller knust, etter hvert måltid.



9) Protresene rengjøres daglig med protresebørste og Zalo. Skyll godt.



10) Ved bruk av festemiddel, må dette fjernes før påføring av nytt. Feste-middel fjernes hver kveld.



11) Protresene oppbevares tørt når de ikke er i bruk.

Kommentarer:



Gode rutiner

FOR TANNHELSEN PÅ SYKEHJEMMET

Løvåsen sykehjem i Bergen er undervisningssykehjem, og har utarbeidet følgende anbefalinger for god tannhelse på sykehjem.

1 UTNEVN EN TANNKONTAKT

Hver bogruppe/avdeling bør ha sin egen tannkontakt som gir tannpleier beskjed om nye beboere, og når det er endringer i beboers tilstand som gjør at munnstellkortet bør endres eller skiftes.

2 HA EN TANNPLEIEKONTRAKT

Det tverrfaglige samarbeidet mellom tannpleiepersonale og pleiepersonale formaliseres gjennom en tannpleiekontrakt.

3 TVERRFAGLIG SAMARBEID

- Samarbeidsmøte minst en gang årlig mellom tannlege/tannpleier og avdelingslederne ved sykehjemmet
- Tannpleier samarbeider med tannkontaktene
- Tannpleier tilbyr avdelingene undervisning ved behov

4 INNKJØP AV TANNPLEIEMATERIELL

Sykehjemmet bør tilby gratis materiell, eventuelt at det er tilgjengelig for kjøp på sykehjemmet. Hjelpemidler som munnskyllevann, fluor og utstyr ved spesielt munnstell dekkes av sykehjemmet

5 OPPLÆRING AV NYANSATTE

Hver bogruppe/avdeling bør ha en egen prosedyreperm for munnstell. Alle nyansatte skal studere prosedyrepermen. Permen kan også brukes i veiledning av vikarer. Alle vikarer skal ha praktisk opplæring i munnstell.

KONTRAKT

_____ er tildelt vervet som
Tannkontakt

På bogruppe _____

For perioden: _____

Tannkontakten skal:

- være bindeledd mellom bogruppe og tannklinikken
- sørge for at nyansatte/vikarer får informasjon om tann- og munnstell, og gi undervisning på posten ved behov
- se til at nødvendig utstyr og riktig munnstellkort er på plass
- gi beskjed til tannpleier om beboere som trenger nytt/ endret munnstellkort
- gi beskjed til tannpleier hvis behov for undervisning/ informasjon på bogruppen

Tannpleier skal:

- kalle inn til 1-2 møter årlig
- gi nødvendig informasjon og undervisning for at tannkontaktene skal kunne utføre sine arbeidsoppgaver
- tilby undervisning på bogruppen ved behov, fortrinnsvis en gang årlig

signatur

TIPS:

Bruk elektrisk tannbørste - Løvåsen sykehjem satser på elektriske tannbørster som rengjør tennene effektivt. Tannbørstene leveres ut til de beboere som har behov for det, og administreres av tannpleier og tannkontakt. Tannkostene leveres tilbake til tannpleier dersom de ikke er i bruk.

Norsk Tannpleierforening:

- Vi ønsker at pleiepersonell har et naturlig forhold til å inspisere munnhulen, slik at vi i samarbeid kan hjelpe pasienten

Gode, forebyggende rutiner er viktige for å forhindre at eldre får problemer med tann- og munnhelsen. Da trengs et nært samarbeid mellom pleie- og omsorgstjenesten og tannhelsetjenesten, fremhever Hilde Aga som er leder av Norsk Tannpleierforening.

- Det er så lett å ha hovedfokus på behandling, slik at forebyggingsaspektet blir mindre. Men den offentlige tannhelsetjenesten skal prioritere forebyggende tiltak foran behandling. Det står i klartekst i Lov om tannhelsetjenesten fra 1984.

For 30 år siden var fokus på forebygging i helsetjenestene en ganske ny tanke, og tannhelsetjenesten var tidlig ute. Med Samhandlingsreformen har forebygging blitt sentralt for hele helsevesenet. Til tross for et godt forsprang, har tannhelsetjenesten fremdeles en jobb å gjøre før de til fulle prioriterer forebygging fremfor behandling.

Aga mener at et tett og gjensidig samarbeid mellom tannhelsetjeneste og kommune vil bidra til bedre munnhelse for pleietrengende. For partene har felles ansvar for å yte et best mulig tann- og munnhelsetilbud til brukeren.

Forpliktende avtaler

- Det er viktig å få på plass forpliktende samarbeidsavtaler på ledernivå, mellom fylkestannlegen og rådmann eller helsesjef i kommunene, forteller Aga.

I dag er det store variasjoner mellom fylkene. Flere har etablert gode samarbeidsavtaler,



Hilde Aga er leder av Norsk Tannpleierforening

mens andre henger etter. Tannhelsetjenesten samarbeider med ulike kommunale institusjoner, som helsestasjon, barnehage, skole, sykehjem og hjemmesykepleien. Samarbeidsavtaler definerer blant annet behov for regelmessig kontakt mellom tannhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten, opplæring av pleiepersonell og gir klare retningslinjer om hvordan munnstell skal utføres overfor ulike brukergrupper.

Aga er også opptatt av at informasjon om tilbud i den offentlige tannhelsetjenesten skal nå ut til alle rettighetshavere. Det er i praksis enklere å gi rettighetsfestet tilbud på sykehjem, der brukerne er samlet, enn i hjemmetjenesten der det kreves gode rutiner for å få informasjonen fram.

- Ulike forvaltningsnivå mellom tjenestene er en utfordring for samarbeidet. Derfor er godt forankrede samarbeidsavtaler mellom pleie- og omsorgssektoren og tannhelsetjenesten avgjørende. Det gjelder både for det forebyggende arbeidet, med gode munnstellrutiner på sykehjem og i hjemmesykepleien, og tannbehandling, forteller Aga.

Kommunal tannpleier

I Hedmark prøver de ut å ha tannpleier ansatt i kommunen for å lettere følge opp pleie- og omsorgstjenesten. Aga er spent på resultatet.

- Kommunereformen som vi vet kommer, kan føre til en endring i forvaltningsnivå for tannhelsetjenesten. Det blir spennende å følge opp prosjektet i Hedmark og få erfaring med tannhelsepersonell ansatt i kommune. ■

Sykdommer og komplikasjoner i munnen

En rekke sykdommer og komplikasjoner kan oppstå i munnen som følge av dårlig munn- og tannhelse, eller som følge av annen sykdom. Det er viktig å følge opp og behandle disse plagene.

SOPP I MUNNEN

Candida albicans er en sopp som kan gi infeksjon i munnen. Det kjennetegnes ved svie og kløe, og gir som oftest et hvitt belegg på slimhinnene og tunga. Hvis belegget skrapes bort vil en se at huden har en hissig rød farge og blør lett. Munnvikene kan også være såre og røde. Soppen hører naturlig til mikroorganismen i munnen og ellers i kroppen, uten at den gir symptomer. Det er flere årsaker til soppinfeksjon i munnen: svekket almenntilstand, enkelte medisiner, dårlig ernæring, irritasjon av løse proteser og munntørrehet. Sykdommen behandles medikamentelt. Ved bruk av løse proteser er det svært viktig med god rengjøring av protesene.

KARIES

Karies er det samme som tannråte, eller hull i tennene. Det kommer av at visse bakterier i plakket tilføres næring over tid. Bakteriene danner syrer som løser opp tannemaljen og tannbenet, og på sikt tærer hull i emaljen. Ved kariesangrep kan tannen være følsom ved tygging og reagere på varmt, kaldt, surt og søtt. Det er mulig å stoppe begynnende kariesangrep ved å rengjøre tennene godt, bruke tannstikkere eller tanntråd, systematisk fjerning av plakk og jevnlig bruk av fluor.

Hvis kariesangrepet er kommet for langt, vil det bli hull i emaljen og det kan være nødvendig å fjerne ødelagt vev og fylle igjen hullet med en fyllingsmasse. Det finnes flere

gode forebyggende tiltak. Jevnlig bruk av fluor vil styrke emaljen. Kosthold med mindre sukker, redusere spising mellom måltidene og brusdriking er andre tiltak.

På www.legemiddelsiden.no finner du Munntørrehetslisten som er en oversikt over medikamenter som gir munntørrehet.

MUNNTØRRHET

Spyttet som produseres i munnen har en viktig funksjon for fordøyelsen, smakssansen og munnhelsen generelt. Ved munntørrehet vil belegg feste seg lettere på tenner og slim-



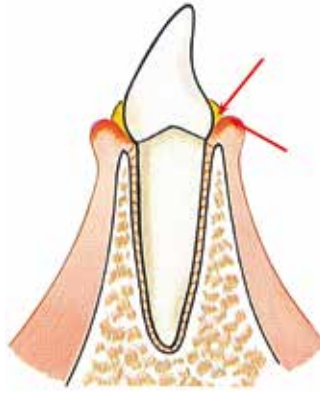
Bildet viser soppinfeksjon som har oppstått under protese.
Foto: Gunhild Vesterhus Strand



Hvis kariesangrepet er kommet for langt, vil det bli hull i emaljen.

hinner. Belegget består av bakterier som kan gi infeksjon og smerter i munnen. Munn tørrhet gir økt risiko for soppinfeksjon i munnen og skader på tennene. Bakteriene kan også spres til resten av kroppen og forårsake sykdom.

Det er flere årsaker til problemet. Ulike medikamenter kan gi bivirkninger i form av munn tørrhet. Eldre har mindre spyttproduksjon. Brukere som spiser og drikker lite er spesielt utsatt. Stålebehandling i ansiktsregionen kan gi munn tørrhet. Likedan det å ikke kunne lukke munnen, eller å sove med åpen munn. Enkelte



Tannkjøttbetennelse kan utvikle seg til en mer alvorlig betennelse i tannfestet som på sikt kan føre til at tennene løsner, såkalt tannløsningssykdom.

PERIODONTITT – TANNLØSNINGSSYKDOM

Periodontitt er en betennelse i tannfestet rundt tennene, og går dypt ned i vevet som tennene er festet i. Betennelsen fører til at det dannes lommer i bløtvevet, eller sprekker mellom tannrota og tannkjøttet, som bakteriebelegget legger seg i. På sikt kan det føre til at tennene løsner. Betennelsen kan være smertefull, gi ubehag og være hemmende ved spising.

Symptomer på periodontitt er hovent tannkjøtt som lett blør ved tannpuss og bruk av tanntråd. Hvis en ikke fjerner

Stadig flere barn og unge har null hull.

5 år: 83 % har null hull
12 år: 57 % har null hull
18 år: 20 % har null hull

sykdommer som Sjögrens syndrom fører til nedsatt produksjon av spytt. Det er viktig å fukte munnen ofte ved å drikke vann eller sukkerfrie alternativer. Sukker kan stimulere til økt soppvekst i munnen og bør derfor reduseres.

GINGIVITT

– TANNKJØTTBETENNELSE

Gingivitt, eller tannkjøttbetennelse er en ganske vanlig tilstand. Symptomer kan være blødning i tannkjøttet og dårlig ånde. Behandling er å rengjøre tennene grundig på alle flater og bruke tanntråd eller tannstikker. Tannlege eller tannpleier bør også fjerne tannstein. En ubehandlet tannkjøttbetennelse kan utvikle seg til en mer alvorlig tannløsningssykdom (periodontitt). Forebygging av tannkjøttbetennelse gjøres ved et godt renhold av alle tennenes flater.



Friskt tannkjøtt er rosa og sitter stramt rundt tennene. Foto: Norsk Tannvern



Tannkjøttbetennelse har ført til at tannkjøttet er rødt, hovent og sitter løs rundt tennene. Foto: Norsk Tannvern

bakteriebelegget, vil tennene etter hvert løsne helt og falle ut. Behandling må gjøres av tannlege eller tannpleier som mekanisk fjerner bakteriebelegget mellom tannen og lommen i tannkjøttet. Tannstein må også fjernes av tannlege eller tannpleier. Brukeren kan selv fjerne bakteriebelegg som ligger over tannkjøtttranden.

Personer med diabetes og munntørrehet er spesielt utsatt for sykdommen. Mye sukker i kostholdet og sukkerholdige drikker, røyking, samt dårlig munn- og tannhygiene er også vesentlige risikofaktorer. Enkelte familier er mer utsatt enn andre, gjennom arv.

SYRESKADER

Drikke med høyt syreinnhold, som brus, juice, vin og vann med smak tærer på tannemaljen og kan gi syreskader. Syreskader er et vanlig problem, særlig blant yngre mennesker, og tannemaljen vokser aldri ut igjen. Drikke med kunstig søtningstoff er like skadelig for tannemaljen som den sukkerholdige. Syreskader fører til ising i tennene, og til at tennene blir mer sårbare for kariesangrep. De kan også bli gulere.

Brusdriking av flaske med kork, fører ofte til at en tar en liten slurk nå og da. Tennene blir jevnlig utsatt for syre fra brusen, og spyttet i munnen rekker ikke å nøytralisere de farlige syrene. Tennene har godt av pauser fra spising og driking, for å rekke å nøytralisere skadelige stoffer som kommer via mat og drikke. Hvor mye du drikker har ikke så mye å si for tennene. Det er først og fremst hvor ofte du drikker som har betydning.

DÅRLIG ÅNDE

Dårlig ånde og vond smak i munnen kommer som oftest av for dårlig rengjøring av tennene.

Noen forebyggende tiltak mot syreskader

- Reduser inntak av sitrusfrukter og sure drikker, og skyll med vann etter inntak
- Drikk vann mellom måltidene, unngå å smådrikke eller småspise. Det gjelder også sukkerfri leskedrikk.
- Bruk sugerør. Drikken kommer da i mindre grad i kontakt med tennene.
- Ikke puss tennene rett etter du har spist eller drukket sur mat eller drikke. Da kan emaljen ta skade av børsten. Skyll heller med vann eller fluorskylning.
- Bruk myk tannbørste og tannkrem med lite slipemiddel.

Visste du at...

40 prosent av landets 18-åringer har syreskader på tennene?

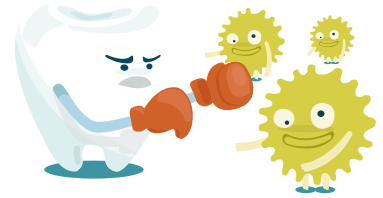


I munnen har vi en bakterieflora som skal bidra til at farlige bakterier brytes ned og sykdom ikke oppstår. Enkelte bakteriers funksjon er å bryte ned døde celler og matrester som sitter fast mellom tennene og i furer i tannkjøttet. Under prosessen

dannes det en sovelholdig gass, som kjennetegnes som dårlig ånde. Enkelte sykdommer som Sjøgrens syndrom, tannkjøttssykdommer og nyresvikt kan også gi dårlig ånde. Det samme gjelder ved bruk av medisiner som gir munntørrehet. ■

Noen sykdommer øker risiko for tann- og munnhuleproblemer. Årsakene kan være fysiologiske, eller skyldes at sykdommen reduserer evnen til å opprettholde munnhygien. Noe som er mindre kjent, er at dårlig munnhelse også kan påvirke enkelte sykdomsforløp.

Sykdommer som påvirker munnhelsen – og motsatt!



Betennelser i munnen påvirker kroppens generelle helse, og kan gi økt risiko for en rekke sykdommer. Bakterier i munnhulen kan dras ned i lungene, eller smitte over i blodomløpet. Særlig personer som har svekket immunforsvar er utsatt. Dårlig munnhelse kan gi økt risiko for blant annet hjerte- og karsykdommer og lungebetennelse.

HER ER NOEN VANLIGE SYKDOMMER SOM KAN REDUSERE MUNNHELSEN:

DEMENS

Pasienter med ulike former for demens er svært vanlige i pleie- og omsorgstjenesten. Demens reduserer hukommelsen og evnen til å utføre praktiske oppgaver, noe som går på bekostning av evnen til selv å utføre daglig munnstell. Personer med demens trenger ofte hjelp til å utføre munnstell. De har mer tannkjøttbetennelse og dårligere munnhygiene enn andre eldre.

DIABETES

Personer med diabetes er spesielt utsatt for tannkjøtt sykdommer og infeksjoner i munnhulen. Dette skyldes en rekke forhold, blant annet er forsvaret mot infeksjoner svekket. Særlig rammes vevene som omgir tannen. Det vil si bein, bindevev og tannkjøtt.

Personer som har hatt diabetes lenge og som har dårlig

blodglukosekontroll er ekstra utsatt. Periodontitt og diabetes påvirker hverandre gjensidig. Pasienter med periodontitt har økt langtidsblodsukker (Hb A1c). Ved å fjerne infeksjoner i munnhulen kan blodsukkerkontrollen bedres, noe som reduserer senkomplikasjoner ved diabetes.

KREFT

Pasienter som behandles for kreft kan få problemer med munnhule og tannhelse både i løpet av kreftbehandlingen og i tiden etterpå. De orale bivirkningene kan variere i omfang, fra ubehag til problemer som kan ha betydning for kreftbehandlingen og pasientens generelle helse.

Se også egen sak om munnhelse ved kreft lengre bak i temahäftet.

SLAG

Det har vært lite fokus på tannhelse i forbindelse med slag, men i følge en norsk undersøkelse gjennomført i 2014 opplever en tredjedel av alle slagrammede redusert tannhelse. Mennesker som har gjennom-

gått et hjerneslag kan få problemer med å spise og drikke, og daglig munnhygiene. Årsaken er lammelser i ansikt, munn, tunge, samt redusert førlighet til å betjene bestikk og tannbørste.

Kun fem prosent ble informert om tannstell i rehabiliteringsperioden etter hjerneslaget. Dårligst informasjon mottok slagrammede som mottok hjemmetjeneste. Slagrammede på institusjon ble noe bedre fulgt opp.

EPILEPSI

Enkelte epilepsimedisiner kan ha en bivirkning som fører til at tannkjøttet blir hovent og tykt, slik at det vokser over tennene (gingival hyperplasi). Det hovne tannkjøttet kan føre til at det blir vanskelig å rengjøre tennene tilfredsstillende, noe som øker faren for hull og tannkjøttbetennelse. En annen bivirkning kan være munntørhet. Enkelte medikamenter inneholder også sukker. Det er svært viktig med god rengjøring av tennene. Det kan begrense oppveksten av tannkjøttet. ■

Visste du at...

Tennene påvirker hjernefunksjonen?

Forskning ved universitetet i Tromsø viser at personer med demens som mangler egne tenner gjør det dårligere i kognitive tester enn de som har egne tenner intakt. Bruk av egne tenner utløser omfattende hjerneaktivitet.

Munnhelse hos utviklingshemmede

Utviklingshemmede personer kan ha spesielle utfordringer med munn- og tannhelsen.

Flere utviklingshemmede har en generell slapp muskulatur (Hypoton) i munnen og ansiktet. Enkelte bruker i tillegg munn- og ansiktsmuskulaturen lite og har dårlig kontroll på musklene. Det kan være flere årsaker til det. Noen får næring gjennom sonde, og musklene i munnen brukes i liten grad til tygging av mat. Muskler som naturlig brukes når en snakker, kan også bli mindre stimulert, fordi enkelte snakker lite eller ingen-ting. Dette fører til redusert produksjon av spytt. Bakterier blir lettere liggende i munnen, og det dannes plakk og tann-

stein. Tennene er også mer utsatt for syreangrep, fordi det er lite utskifting av spytt i munnen. Lite bruk av munn- og ansiktsmuskler fører til at den naturlige selvrensende effekten blir minimal.

Mange utviklingshemmede har også nedsatt motstandskraft mot infeksjon. De har derfor lettere for å få sykdommer som gingivitt og periodontitt. Dårlig finmotorikk eller manglende opplæring kan føre til vansker med å rengjøre tennene tilfresstillende. Flere vil ha behov for hjelp til å pusse tennene godt nok.

DOWN'S SYNDROM

Personer med Downs syndrom har ofte slapp muskulatur rundt munnen. De kan ha en slapp fremliggende tunge som kan være stor i forhold til munnens størrelse, og munnen er ofte åpen. Det gjør at de ofte puster gjennom munnen, i stedet for neseputing. Det fører til lite fuktighet i munnen og negativ påvirkning av bakterieveksten. Personer med Downs syndrom har korte tannrøtter. Det gir tennene dårligere feste i kjeven, noe som gir økt fare for tannsykdommen periodontitt. ■



Munnmotorisk trening og stimulering

Bevegelser i munn og ansikt som utføres når vi spiser, drikker, snakker, renser munnhulen for mat eller unngår å sikle, kalles munnmotorikk eller oralmotorikk. Ved å trene opp munnmotorikken kan munnhelsen bli bedre.



munnen, og å bruke tungen funksjonelt under spising.

Avhengig av hvilken munnmotorisk trening som utføres, kan brukeren trene opp musklene som brukes for å lukke munnen eller leppene. Munnlukking gjør at brukeren kan puste mer gjennom nesa og munnen vil holde seg fuktigere, noe som vil være bra for munnhelsen. Brukeren kan også lære å tygge maten og bruke tungen til å rense munnen og leppene for matrester. Tygging stimulerer produksjon av spytt, noe som er viktig for fordøyelsen og for rensing av munnen.

Noen munnmotoriske utfordringer krever at en har tett samarbeid med logoped eller fysioterapeut for å utrede vanskene og finne de rette tiltakene. ■

Evnen til å oppdage en smule i munnviken, kjenne en berøring, føle varme og kulde og kjenne lukt eller smak er viktig for å regulere munnens bevegelser. Vi får informasjon fra sansene våre som vi bruker til planlegging og justering av bevegelsene.

Munnmotorisk trening kan hjelpe til å stimulere muskulatur i munnen som brukes i forbindelse med tale, spising og drikking, og til å redusere sikling. Treningen kan bidra til økt kontroll og bruk av musklene, noe som kan påvirke munnhelsen positivt. Det er utviklet forskjellig trening og stimulering rettet mot ulike utfordringer, som eksempelvis å lukke

Å drikke med sugerør

Bruk et litt tykt sugerør og et glass med vann. Legg sugerøret på underleppen til brukeren og instruer om å lukke munnen og ta en slurk. Vannet holdes litt i munnen før det svelges. Gjenta 10-12 ganger. Når muskelstyrken øker, kan det brukes tynnere sugerør. Det er tyngre å suge gjennom. Trening kan gjøres i naturlige situasjoner gjennom dagen.



- Snakk med tannlegen om frykt



Det er ganske vanlig å føle ubehag ved tanken på et tannlegebesøk. De hardest rammede kan få terapi. Alle som opplever frykt, bør ta en prat med tannlegen.

Omtrent halvparten av oss opplever ulike grader av ubehag relatert til tannlegebesøket. De fleste håndterer ubehaget, men for noen kan det gå utover den regelmessige kontrollen. Kanskje oppsøker man tannlegen først ved smerter. Kanskje utholder man til og med smertene for å slippe tannlegebesøket.

På folkemunne kalles det gjerne for tannlegeskrekk. 20 prosent av befolkningen opplever angst, og de hardest rammede 2-3 prosentene har odontofobi. Det er en diagnose som kan stilles av fastlege eller psykolog.

- Ved odontofobi opplever man kraftig ubehag, og unngår ofte å gå til tannlege før det er akutt. Tannlegebesøket gjør vondt fordi man har en intens fryktaktivering.

Det forteller Tiril Willumsen som er tannlege og professor ved Universitetet i Oslo.

- Dersom man ikke reparerer hull, men lar de vokse seg store, så vil det til slutt føre til at man mister tenner.

- Ikke forsøk å gjøre deg tøff overfor tannlegen, råder Tiril Willumsen



Nylig er det opprettet et offentlig behandlingstilbud for personer med odontofobi

At tannlegeskrekk kan lede til redusert tannhelse kom fram i en norsk studie fra Nord-Trøndelag der personer over 60 år ble undersøkt. De som var redde for å gå til tannlege hadde gjennomgående færre tenner.

Ikke gjør deg tøff

Willumsen oppfordrer personer med frykt for tannbehandling til å ta en prat med tannlegen sin.

- De aller fleste tannleger i våre dager er opptatt av å hjelpe pasientene med dette. Fortell tannlegen hvordan du har det.

- Prøv på forhånd å tenke gjennom selv hva som kan hjelpe deg, og foreslå dette for tannlegen. Kanskje kan det hjelpe å ikke ligge så langt tilbake i stolen, å ta pauser litt oftere eller ha med seg en person man er trygg på. Selv om man er voksen, kan det være godt å ha en å holde i hånda.

Du skal ikke forsøke å gjøre deg tøff, råder tannlegen.

- Be om bedøvelse, og pass på at du har fått nok. Si heller si fra til tannlegen at du trenger mer bedøvelse, i stedet for å ha vondt.

Tannleger kan også gi beroligende behandling med lystgass ved behov.

Tilrettelagt tannbehandling

Det finnes dessuten hjelp å få dersom tilrettelegging hos tannlegen ikke er nok for å håndtere frykten. Nylig er det opprettet et offentlig behandlingstilbud. Det kalles for «tilrettelagt tannbehandling til personer som har blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi» (TOO), og tilbys over hele landet. Tirill Willumsen leder en nasjonal faggruppe som jobber med å lage retningslinjer, slik at alle pasienter kan få det samme tilbudet.

- Det finnes regionale odontologiske kompetansesentre med lege og psykolog, og etterhvert mange team i fylkene, som tilbyr behandling. Man kan ta kontakt med tannhelsetjenesten for å bli videresendt til behandling, forklarer Willumsen. Under behandlingen jobber pasienten med angsten, og med gradvis å vende seg til tannbehandling. Målet er på sikt å kunne motta ordinær tannbehandling.

- Alle som har problemer kan ta kontakt. Det gis først en inntakssamtale, og dersom man tilfredsstiller de kriteriene som skal til, det vil si har odontofobi, torturefaringer eller en overgrepshistorie, så vil man få hjelp.

Frykt for munnstell

Det daglige munnstellet for pleietrengende må gjennomføres. Hvis ikke, vil problemene bare bli verre, og frykten større

Tannlege Tiril Willumsen er kjent med at munnstellet kan være vanskelig å gjennomføre på pleietrengende personer, men å droppe den daglige tannpussen er ikke et alternativ.

- Tannstellet er like viktig som det å bli vasket. Tenk på tannpuss som en del av den personlige hygien, oppfordrer hun.

- Hvilke tiltak gjør du for å få beboeren til å dusje, for eksempel? Kanskje du kan bruke de samme tilnærmingsteknikkene?

Frykt for munnstell blir verre med smerter i munnen. Det tar ikke mange dagene før manglende munnstell kan føre til betennelser i tannkjøttet, noe som gir smerter under tannstellet og forsterker den negative opplevelsen. Dersom munnstellet ikke gjennomføres daglig, skapes en negativ spiral der frykten øker i takt med smertene.

Tverrfaglig samarbeid er viktig, i følge Willumsen. Hvis pleietrengende motsetter seg daglig munnstell, bør man lage en plan basert på tverrfaglig vurdering for å begrense skadene som oppstår.

- Samarbeid med tannpleiere i tannhelsetjenesten og lag et opplegg for den enkelte, for hva som passer kan være veldig individuelt.

Willumsen råder dessuten til å gi alle beboere fluor, og unngå for hyppige måltider og sukkerholdig saft.

- Mange institusjoner har et kosthold med mange mellommåltider og sukkerholdig saft. Da danner det seg fort belegg på tennene, noe som øker risiko for hull. Begrens mellommåltidene og velg heller sukkerfri saft, råder tannlegen.

I levekårsundersøkelsen for 2008 oppgir én av ti personer at de ikke har vært hos tannlege de siste 12 månedene, selv om de opplever å ha behov for slik hjelp. Andelen er størst i aldergruppen 21 – 24 år (19 prosent) og lavest i aldersgruppen 67 år og eldre (3 prosent). Økonomi oppgis som en hovedgrunn til at de ikke har oppsøkt tannlege. Andre grunner er «ikke tid» og «redd for tannlege»

Kilde: regjeringen.no

HVEM FÅR GRATIS TANNBEHANDLING?

Disse får tannbehandling dekket av den offentlige tannhelsetjenesten som skal gi et regelmessig, oppsøkende tilbud.

- Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.
- Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.
- Eldre, langtidssyke og uføre som forventes å bli i institusjon i tre måneder eller mer.
- Eldre, langtidssyke og uføre som forventes å motta hjemmesykepleie minst en gang i uken i tre måneder eller mer.
- Pasienter som får tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom de er innlagt eller får pleie for, har rett på gratis tannpleie, selv om oppholdet ikke har vart i tre måneder.



Gruppene over har rett på dekning av skyssutgifter til og fra tannbehandling. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret får dekket 75 % av behandlingsutgiftene.

Kilde: Lov om tannhelsetjenesten og lovens forskrifter

LOVVERK

Det er flere lovverk og forskrifter som regulerer omsorgstjenester i kommunen og tilrettelegging av samarbeid med andre instanser.

LOV OM TANNHELSETJENESTEN

Fylkeskommunen har ansvaret for at tannhelsetjenester er tilgjengelige for alle som bor eller oppholder seg i fylket. Enkelte grupper har krav på gratis tannbehandling (se oversikt).

Loven fremholder at den offentlige tannhelsetjenesten skal prioritere forebyggende tiltak foran behandling.

FORSKRIFT OM KVALITET I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN

Kommunen har plikt til å utarbeide skriftlige prosedyrer som kan sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstillende grunnleggende behov som hjelp med munnhygiene og nødvendig tannbehandling.

LOV OM KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Kommunen har ansvar for å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen, og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig, for å tilby tjenester som er om-



Det er viktig at du som pleie- og omsorgsarbeider kjenner til pasientenes rettigheter:
- Krev på vegne av pasientene dine. Ha yrkesstolthet på at dine får skikkelig stell og får tatt ut de rettighetene de har.
Professor Gunhild Vesterhus Strand

fattet av loven. Kommunen skal også samarbeide med fylkeskommunen, regionale foretak og staten, slik at omsorgstjenesten blir best mulig og kan virke som en enhet.

LOV OM HELSEPERSONELL

Loven omhandler helsepersonells taushetsplikt. Helsepersonell må sørge for at pasienter blir orientert om tilbudet fra tannhelsetjenesten slik at pasienten kan gi et informert samtykke til at de ønsker å benytte seg av dette.

LOV OM FOLKEHELSEARBEID

Fylkeskommunen har ansvar for folkehelsearbeid, og for å ha oversikt over helsetilstand i fylket og påvirkningsfaktorer.

LOV OM PASIENT OG BRUKERRETTIGHETER

Befolkningen har rett til helsehjelp og rett til å få informasjon om helsehjelp.

ØKONOMISK STØNAD FRA FOLKETRYGDEN

Enkelte diagnoser og tilstander gir rett til økonomisk stønad fra folketrygden. Det er pasientens tannlege eller tannpleier som vurderer om vedkommende har rett på stønad eller ikke.

Tannleger og tannpleiere som har direkte oppgjørsavtale med HELFO, mottar stønad etter fastsatte takster, uten at pasienten behøver å sende inn noe skjema. Pasienten må eventuelt betale en egenandel. Hvis behandleren ikke har direkte oppgjørsavtale, er det noe mer arbeid for pasienten. Et skjema med underskrift fra både tannlege eller tannpleier og pasienten, sendes HELFO. Pasienten må legge ut for betalingen og får i etterkant utbetalt stønad etter fastsatte takster.

Etter folketrygdloven § 5-6 ytes det stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling utført av tannlege ved følgende tilstander/tilfeller:

1. Sjelden medisinsk tilstand
2. Leppe-kjeve-ganespalte
3. Svulster i munnhulen, tilgrensende vev eller hoderegionen for øvrig
4. Infeksjonsforebyggende behandling ved særlige medisinske tilstander
5. Sykdommer og anomalier i munn og kjeve
6. Periodontitt
7. Tannutviklingsforstyrrelser
8. Bittanomalier
9. Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon
10. Hyposalivasjon(munntørret)
11. Allergiske reaksjoner mot tannrestaureringsmaterialer
12. Tannskade ved godkjent yrkesskade
13. Tannskade ved ulykke, som ikke er yrkesskade
14. Sterkt nedsatt evne til egenomsorg hos personer som har varig sykdom eller varig nedsatt funksjonsevne
15. Helt eller delvis tanntap, uten egne tenner i underkjeven

Enkelte diagnoser og tilstander gir rett til økonomisk stønad fra folketrygden.

Kilde: Folketrygdens stønad til dekning av utgifter til tannbehandling for 2014. Rundskriv I-8/2013

PUSS
PUSS
PUSS





Mette Marit Fevang passer på at munnen holdes fuktig.

Når god munnhygiene blir ekstra viktig

Mette Marit Fevang har alltid tatt godt vare på tenner og munn. Da hun fikk kreft ble det enda viktigere med gode rutiner.

Vi møter Mette Marit Fevang (62) i hennes hjem på Nøtterøy i Vestfold for å snakke om tenner og munnhelse sammen med kreftsykepleier Nina Ulfsten. Fevang har lungekreft, og passer ekstra godt på at tenner og munn får nødvendig oppmerksomhet for å unngå infeksjoner og redusert tannhelse.

Bortsett fra soppinfeksjon i en kortere periode, har Fevang få problemer i munnen. Hun har gode rutiner for rens av tennene, og passer på at munnen holdes fuktig.

- Cellegift og annen behandling fører til at immunforsvaret går ned hos kreftpasienter, og til at den naturlige bakteriefloraen i munn og svelg blir svekket. Da kan det utvikles munnsopp, forklarer Nina Ulfsten. Hun er kreftkoordinator i Nøtterøy kommune og bidrar til å hjelpe Mette Marit Fevang gjennom hverdagen.

Soppinfeksjon og munntørrehet

Kreftbehandlingen påvirker dessuten slimhinnene i munnen slik at spyttsekresjonen reduseres.

Soppinfeksjon og munntørret er typiske plager som oppstår under kreftbehandling, og selv om pasienten får informasjon om problemene på sykehuset, er det viktig at helsearbeidere i kommunene følger opp og undersøker at pasienten utfører nødvendig munnstell.

Fevang kan huske at hun fikk beskjed på sykehuset om å være nøye med stell av tennene. Det er mye ny informasjon som skal fordøyes for en kreftpasient, og ikke alle får med seg alt.

- Vi erfarer at en del pasienter ikke leser gjennom informasjon de får fra sykehuset, påpeker kreftsykepleieren.

Derfor er det viktig at støtteapparatet rundt pasienten passer på at rutiner blir fulgt. Fevangs soppinfeksjon ble oppdaget tidlig, noe som førte til at den var relativt enkel å behandle, men en del kreftpasienter er plaget av gjentatte soppinfeksjoner.

- Jeg hadde blemmer og hvitt belegg i munnen, og viste det til Nina. Da fikk jeg behandling med en gang, forteller Fevang, som er glad for at problemene ble oppdaget tidlig.

Redusert matlyst

Det er vanlig at kreftpasienter opplever redusert matlyst. Ulfstens råd er å spise lite, men ofte. Kald og glatt mat som is og yoghurt er noe av det enkleste å få i seg.

Mette Marit Fevang opplever at behandlingen gir henne belegg og vond smak i munnen.

- Det var rart å oppleve at cellegiften fører til at ting smaker rart. Det eneste som smakte meg godt var smørbukk karameller og geitost, minnes hun.

For kreftpasienter som allerede sliter med dårlig matlyst kan smerter og ubehag i munn og svelg gjøre det enda vanskeligere å få i seg nødvendig næring. Og i verste fall kan allmenntilstanden bli så redusert at pasienten ikke kan motta cellegiftbehandling.



Det er viktig å ha munnspray vann og leppepomade lett tilgjengelig. Mette Marit Fevang har dem stående på bordet ved siden av godstolen i stua.

- Tradisjonelt vet vi fra institusjon og hjemmesykepleie at vi ikke er flinke nok med munnstellet overfor de som ikke klarer å gjennomføre det selv. Det kan være proteser som ikke passer så godt lenger, eller et vemmelig belegg som pasienten ikke tør å spørre om. Da må vi være på hugget og spørre, fortsetter Ulfsten.

Pasienter med kreft i øre-nese-hals kan ha ekstra store utfordringer med tenner og munn, og behandlingen kan blant annet ødelegge kjevebeinet, spyttkjertler og smaksans. For noen er endringene permanente.

Mange enkle råd

Fevang har sørget for gode rutiner som gjør det enkelt å

Viktige råd for kreftpasienter

- Få tennene undersøkt og eventuelt behandlet før cellegiftbehandlingen begynner
- Skyll munnen ofte med saltvann eller munnskyllevann for å fjerne matrester og bakterier
- Puss tennene med myk tannbørste, og bruk mild tannkrem uten såpe, som f.eks. Zendium
- Stimuler spyttsekresjonen på flere måter, ved hjelp av munnspray, mungel, saltvann, og tyggegummi og pastiller uten sukker
- Bruk fuktighetsgivende leppepomade
- Ved soppinfeksjon bytt tannbørste, leppepomade/leppestift etter at symptomene er borte



Mette Marit Fevang får regelmessig besøk av kreftkoordinator Nina Ulfsten.



ivareta munnhelsen. På bordet ved siden av godstolen i stua står munnsprayen som hun bruker flere ganger om dagen for å holde munnen fuktig. På nattbordet står en Farris-flaske lett tilgjengelig dersom hun blir tørst om natten. Hun passer alltid på å ha tannråd og sukkerfri tyggegummi for hånden. Tyggegummien øker spyttsekresjonen. Vanlige sukkerfrie tyggedrops og syrlige drops kan også gjøre nytten, og på apoteket finnes oral gel og munnspray.

Det er mange enkle råd som bidrar til god munnhelse for kreftpasienter, som bevarer tennene og forhindrer infeksjoner.

Blant annet bør man velge riktig tannbørste og tannkrem.

- Det er viktig å bruke myk tannbørste for å unngå å lage rifter i en skjør slimhinne. Vi anbefaler å bruke babytannbørste, og tannkremen bør være uten sterk smak og såpe, forklarer Nina Ulfsten.

Kunnskap om plager i munnhulen som følge av kreft er en del av videreutdanningen innen kreft for sykepleiere. Kreftpasienter møter mange utfordringer. Derfor er det viktig at det finnes kreftsykepleiere i kommunene, mener Ulfsten, som også vil oppfordre hjelpepleiere og helsefagarbeidere til å ta videreutdanning i kreft.

Du kan videreutdanne deg i kreftomsorg

Helsefagarbeidere kan ta videreutdanning i Kreftomsorg og lindrende pleie som tilbys på en rekke fagskoler i landet. Studiet gir 60 fagskolepoeng og tilsvarer ett års fulltidsutdanning. Utdanningen tilrettelegges for yrkesaktive studenter.

Nina Ulfsten er kreftkoordinator

Stadig flere kommuner får egne kreftkoordinatorer.

Nina Ulfsten jobber som kreftkoordinator i Nøtterøy kommune. Kommunens tilbud til kreftsyke er et lavterskeltilbud.

- Det er pasienten selv som bestemmer hva han eller hun trenger, innenfor rimelighetens grenser. Det er ikke alle som trenger tradisjonell pleie, men hjelp til å forholde seg til diagnosen, tips til mat, få ryddet opp i medisiner, råd om hvordan man skal forholde meg til barna og resten av livet. Alle de store og små tingene som skjer, forteller hun.

Ulfsten tilpasser tilbudet til den enkeltes behov. Mengden oppfølging varierer fra pasient til pasient, og i løpet av sykdomsperioden.

- Alle kreftpasienter får et vedtak på oppfølging fra meg, og så tar vi det slik det trengs, for behovet for hjelp kan variere veldig i et kreftforløp.

- Det kan være at jeg tar ett besøk for å rydde opp i ting, og kanskje ikke ser pasienten igjen på et halvt år, men de vet at de kan kontakte meg når som helst. ■



Nina Ulfsten tilpasser tilbudet til den enkeltes behov. Mengden oppfølging varierer fra pasient til pasient.

En kreftkoordinator...

- Koordinerer og tilrettelegger hverdagen for kreftsyke og pårørende på en best mulig måte.
- Er ansvarlig for å samordne tilbud og tjenester rundt kreftpasientene i kommunen.
- Skal være lett tilgjengelig for pasienter og pårørende.
- Skal bidra til gode rutiner og systemer for kreftomsorg i kommunene.

Kilde: Kreftforeningen

Undersøk kommunens nettsider for informasjon om kreftkoordinator i din kommune.

Får hjemmeboende pleietrengende det tannhelsetilbudet de har krav på?

Svaret er nei, i følge undersøkelser gjennomført i Hordaland og Oslo.

Tre kommuner i Hordaland ble undersøkt. Halvparten av de som kjente til tilbudet benyttet seg av det. Resten ønsker hovedsakelig å bruke sin private tannlege.

Ansatte i hjemmetjenestene svarte også på spørsmål i undersøkelsen. Ca 80 % svarte at de har hatt utfordringer i forbindelse med munnstellet. De føler at brukerne ikke ønsker hjelp, at det ikke er tid nok og/eller at det ikke er gode nok munnpleiemidler.


Blant de ansatte angir kun en av tre at de har hatt samarbeid med den offentlige tannhelsetenesten siste år. Dette gjaldt i all hovedsak bestilling av time på tannklinikk.

I en spørreundersøkelse fra 2011 svarte 85 prosent av sykepleierne i hjemmetjenesten i Oslo «nei» til om de tror brukere av hjemmetjenester får den hjelp de har behov for i det daglige munnstell. De fleste mente at brukerne hadde en gjennomgående dårlig tannhelse og munnhygiene, og at grunnen til dette var sviktende fysisk og psykisk funksjon.

På spørsmål om de tror at brukere i hjemmetjenesten kan oppleve å ha problemer med smerter og ubehag i munnhulen og/eller ha problemer med å tygge, svarte 66 prosent av sykepleierne i hjemmetjenesten «ja» til dette.

Sytti prosent tror at det er brukere som ikke benytter seg av rettighetene på grunn av uvitenhet. De fleste får informasjon om rettighetshavere fra hjemmesykepleien. Nittifem prosent oppgir at de har regelmessige møter med hjemmetjenestene og tilsvarende antall oppgir at det gis opplæring i munn- og tannstell til ansatte i denne tjenesten.

*Kilde: Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester,
Hordaland: Tannhelsetilbudet til pasienter med
hjemmesykepleie*



I Hordaland ble tre kommuner undersøkt i 2014. Både brukere og ansatte svarte på spørsmål. I Oslo svarte sykepleiere i hjemmetjenesten på en undersøkelse i 2011.

Resultater fra undersøkelsen av hjemmetjenesten i Hordaland:

- 1 av 3 brukere kjente ikke til tannhelsetilbudet, av dem som hadde rett til gratis tannhelsetilbud.
- 8 av 10 ansatte har hatt utfordringer i forbindelse med munnstellet. Vanlige årsaker: At brukerne ikke ønsker hjelp, at det ikke er tid nok eller at det ikke er gode nok munnpleiemidler.
- Kun 1 av 3 ansatte har hatt samarbeid med den offentlige tannhelsetjenesten det siste året. Det gjaldt i all hovedsak bestilling av time på tannklinikk

Resultater fra undersøkelsen av hjemmetjenesten i Oslo:

- 8 av 10 sykepleiere trodde at brukerne ikke får den hjelp de har behov for i det daglige munnstellet.
- 6 av 10 sykepleiere tror brukerne har smerter og ubehag i munnhulen og/eller problemer med å tygge.
- 7 av 10 sykepleiere tror det er brukere som ikke benytter seg av rettighetene på grunn av uvitenhet.

KILDER:

Helsetjenesten i Hedmark

Munn- og tannstell for eldre,
langtidssyke og funksjonshemmede

Løvåsen sykehjem

Veiledningshefte for munn- og tannstell

Utviklingscenter for sykehjem
og hjemmetjenester Hordaland

Tannhelsetilbudet til pasienter
med hjemmesykepleie

Tenner for livet

Baselineundersøkelse nr 2

Oral helse hos sykehjemsbeboere i 2004

Diabetesforbundet

www.diabetes.no

Norsk Tannvern

www.tannvern.no

Lovdata

www.lovdata.no

HELFO

www.helfo.no

TAKO senteret

www.lds.no

Helsebiblioteket

www.helsebiblioteket.no

Helsedirektoratet

www.helsedirektoratet.no

Folkesundhed Danmark

www.si-folkesundhed.dk

Norsk helseinformatikk

www.nhi.no

Store norske leksikon

www.snl.no

Norsk epilepsiforbund

www.epilepsi.no

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Øst

www.tkost.no

Tannlegetidende

www.tannlegetidende.no

Forskning.no

www.forskning.no

Helsetilsynet

www.helsetilsynet.no

Regjeringen

www.regjeringen.no

Universitetet i Tromsø

www.uit.no

Norsk Tannpleierforening

www.tannpleier.no

Marte Meo foreningen

www.martemeo.no

10 TING DU BØR VITE ETTER Å HA LEST TEMAHEFTET



Hvilke brukergrupper som har rett til gratis tannbehandling



Hvilke prosedyrer som gjelder for godt munnstell for ulike brukergrupper



Hvorfor det er viktig med daglig munnstell



At dårlig munnhygiene kan lede til alvorlig sykdom



Hvordan proteser skal vedlikeholdes



Hvilke vanlige sykdommer som kan oppstå i munnhulen



At utviklingshemmede kan ha særskilte utfordringer med munnhelsen



Hvorfor munntørrehet er et alvorlig problem



At et godt samarbeid med tannhelsetjenesten er viktig



At munnstellkort kan lastes ned gratis fra www.tannvern.no