

”Bristande tandhälsa hos äldre - en mänsklig tragedi”

Publicerad 2011-01-12 19:52

REPLIK. Regeringen bör nu i den nya satsningen på äldre med stora vårdbehov säkra att tandvården prioriteras. Dålig skötsel av de äldres tänder ger sämre livskvalitet och en betydande riskökning för andra sjukdomar som lunginflammation och hjärtsjukdom, skriver Magnus Sederholm, Alexandra Charles, Lill Lindfors och Kjerstin Dellert med flera i en replik.

Regeringen satsar nu nya miljarder på de äldre med omfattande vårdbehov ([DN Debatt 12/1 \[1\]](#)), ett vällovt initiativ. Därmed öppnas möjligheter att rätta till ett av de verkligt stora problemen, bristande tandhälsa hos äldre. Trots att bristerna leder till stort enskilt lidande har de sällan uppmärksammats, och åtgärder har därför fått låg prioritet. Särskilt utsatta grupper är de cirka 90.000 äldre i så kallade särskilda boenden, gamla och ofta multisjuka som är beroende av tandvård utifrån. Enligt en färsk forskningsrapport saknade över 70 procent av dessa adekvat munhälsovård, något som om det gällt missförhållanden i den övriga vården skulle skapat stora rubriker, men för att det nu ”bara gäller tänderna” helt förbigåtts med tystnad.

Försummas regelbunden förebyggande munhälsovård hos de äldre ökar risken markant för smärttillstånd, inflammationer och i förlängningen tandlossning. Tandlöshet är i sig ett fruktat tillstånd, enligt studier det värsta kvinnor kan tänka sig efter att operera bort ett bröst. Ny forskning har dessutom visat att tandlossning kan leda till förändringar i nerver och hjärnan, med demenssjukdom som följd. Det skriver professor Björn Klinge i boken ”Munnen – tänder, kropp och själ”, där sambandet mellan livskvalitet och tandhälsa belyses på ett utmärkt sätt.

Dålig skötsel av de äldres tänder ger även en betydande riskökning för andra sjukdomar som lunginflammation och hjärtsjukdom. Lunginflammation är en av de vanligaste dödsorsakerna hos äldre människor på sjukhus och på särskilda boenden, med en dödlighet på cirka 25 procent hos de som insjuknar. Studier har entydigt visat att förbättrad munhygien väsentligt kan minska risken att insjukna eller dö i lunginflammation.

Svensk tandvård har i decennier framgångsrikt arbetat med förebyggande åtgärder. Som resultat ökar nu andelen äldre människor med egna tänder och de har i allt högre grad än tidigare kronor, broar och implantat i munnen. Tandvårdsförsäkringens utformning har medfört att Sverige har högst antal implantatunderstödda konstruktioner per invånare i världen. Med stigande ålder ökar emellertid problemen med munhälsan. Successivt blir många äldre alltmer beroende av stöd och hjälp för att klara den dagliga tillvaron. Många av dessa ”sköra” äldre förlorar sin tidigare regelbundna tandvårdskontakt samtidigt som förmågan till egenvård sviktar. Konsekvensen blir omfattande munhälsoproblem med bland annat infektioner, bristande näringsintag och tandförluster - med stort lidande som följd.

De som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser ska enligt Tandvårdslagen från 1999 (§ 8a) erbjudas uppsökande munhälsobedömning utan avgift, och nödvändig tandvård enligt hälso- och sjukvårdens taxa. Detta gäller äldre i kommunernas särskilda boenden, personer med hemsjukvård samt vissa funktionshindrade oavsett boendeform, med målsättningen att förbättra vederbörandes födointag samt minska smärta och obehag. Av tandvårdens samhällskostnad på cirka 20 miljarder kronor går bara en bråkdel, cirka 60 miljoner, till munhälsobedömningar hos äldre, men ger en stor vinst tillbaka i form av bättre tandstatus och minskade kostnader för annan tandvård samt övrig sjukvård.

Äldre i särskilda boenden har ofta svårt att ta sig till tandvårdsmottagningar, men stora framsteg har gjorts senaste decenniet för att lösa detta problem. Med så kallad mobil tandvård kan tandvårdsteam ta sig till patienterna och genomföra lagningar, protesjustering med mera. Utöver bättre munhälsa är fördelarna många; minskat resande för de äldre med dyra transporter som färdtjänst och medföljande vårdare, mindre behov av premedicinering, större möjligheter att utbilda personal på äldreboenden, och väsentligt lägre kostnader totalt sett. Mobil tandvård har beskrivits som en ”succé för patienterna”, och har av äldreministern Maria Larsson nyligen uppmärksammats som en viktig förbättring inom äldre vården.

Statsministern tryckte i sin regeringsförklaring på behovet av insatser inom tandvården riktade till de äldre. I de av Socialstyrelsen nyligen publicerade preliminära ”Nationella riktlinjer för vuxentandvård” saknas dock riktlinjer för äldretandvård. Detta är anmärkningsvärt då det av direktivet från regeringen till Socialstyrelsen framgår att myndigheten skall leverera en heltäckande beskrivning av vuxentandvården. De äldre räknas uppenbarligen inte!

Tandvården behöver moderniseras, och kan hämta en del inspiration från hemsjukvården. De nationella riktlinjerna måste kompletteras med ett avsnitt om äldretandvård. Regeringen bör nu också i den nya satsningen på de äldre säkra att tandvården prioriteras, och inte som tidigare betraktas som ett icke existerande problem. Att fortsätta som tidigare är ovärdigt en välfärdsstat där vård och omsorg om den åldrande befolkningen har hög prioritet.

Magnus Sederholm, med dr, publicist

Olle Johansson, neurobiolog och professor

Petteri Sjögren, tandläkare, med dr

Alexandra Charles, ordförande 1,6 miljonersklubben

Kjerstin Dellert, hovsångare och teaterchef

Lill Lindfors, artist och UNICEF-ambassadör

Åke Rundgren, geriatriker, docent

Gunnar Akner, geriatriker, professor

Karl Erik Olsson, förbundsordförande SPF, Sveriges Pensionärsförbund

Curt Persson, ordförande PRO, Pensionärernas Riksorganisation

Läs mer: ["Vi satsar 3,75 miljarder på de allra mest sjuka äldre"](#)

LÄNKAR I ARTIKELN

1. /Pages/Article.aspx?id=609291__Article&epslanguage=sv

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt.