



Folktandvården



Munhälsa hos äldre som invandrat till Sverige

Kunskapscentrum för äldretandvård
Folktandvården Uppsala län

Projektansvarig/tandläkare Eva Olerud
Vårdutvecklare Marie-Louise Hagman Gustavsson

Region Uppsala

Bakgrund

Antalet äldre med invandrarbakgrund ökar. Kunskapen om deras munhälsa, munvårdsvanor och attityder saknas till stor del.

Projektet bestod av två delar – en intervjustudie och en klinisk undersökning.

Studien redovisades på Odontologisk Riksstämma 2015.



Inklusionskriterier

- 60 år eller äldre
- Immigrerat till Sverige från ett land utanför Norden
- Vill få en undersökning på en tandvårdsmottagning med röntgen
- Vill bli intervjuad



Försökspersoner

- Information till
 - invandrarföreningar
 - kommunala träffpunkter 65+

44 accepterade och 42 blev undersökta och av dem blev 13 intervjuade.



Andel kvinnor	62 %
Ålder, median (spridning)	72 (60-88) år
Antal år i Sverige, median (spridning)	19 (1-49) år

Utbildning

0 år	15 %
1-7 år	46 %
Universitet	30 %
Okänt	8 %

Arbetat som

Hemmafru	54 %
Lägre tjänsteman	8 %
Tjänsteman	30 %
Okänt	8 %

Födelseland

Iran/Irak	38 %
Afrikas horn	46 %
Balkan	8 %
Asien	8 %

Intervjuerna

- 13 personer, 6 män och 7 kvinnor
- Ålder mellan 60 och 88 år (median 70)
- 5 personer kom från Iran/Irak, 6 från Afrikas horn, 1 person från Balkan och 1 från Asien



Intervjuerna

- Intervjuerna gjordes i ett lugnt rum på träffpunkterna
- Tolk var alltid med
- De spelades in på bandspelare
- Skrevs ut ordagrant av skrivbyrå
- Kvalitativ analys



Analys av intervjuerna

Fyra kategorier trädde fram:

- Erfarenhet av tandvård
- Attityder
- Hinder
- Prevention av munsjukdomar

I intervjustudien beskrev de äldre immigranterna:

- Hinder för tandvård var kostnader och språksvårigheter
- En mix av regelbunden och akuttandvård
- Bristande tilltro till tandvård
- Daglig munvård utfördes både med traditionella metoder och/eller tandborste





Den kliniska studien syftade till att kartlägga:

- tandvårdsvanor och egenvårdsvanor
- munstatus

hos äldre personer som invandrat till Sverige från andra länder än de Nordiska



Material och metod

Urval: personer från träffpunkter för äldre invandrare.
Tolk vid de flesta tillfällen.

Bakgrundsdata:

Kön

Ålder

Antal år i Sverige

Tandvårds- och egenvårdsvanor

Allmänsjukdomar

Läkemedel

Tobaksbruk

Dagligt stöd





Material och metod

Klinisk undersökning:

Antal tänder

Antal implantat

Avtagbar protetik

Ocklusionsförhållanden
(Eichners index)

Karies

Parodontal sjukdom

Muntorrhet



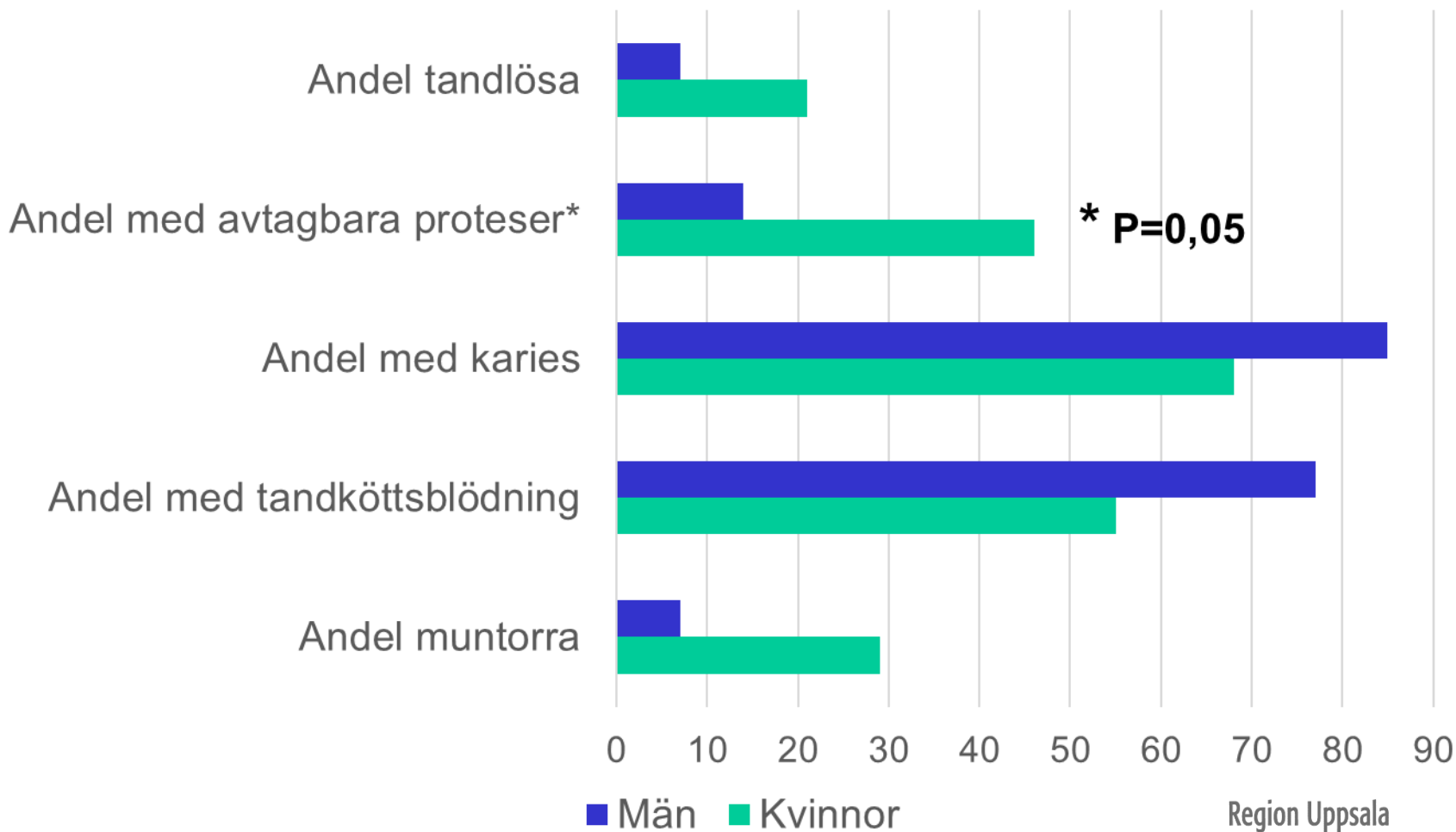


Allmänsjukdomar, läkemedel, dagligt stöd och tobaksanvändning

	Kvinnor	Män
Diabetes	25%	50%
Kardiovaskulär sjukdom	79%	71%
Läkemedel, median (spridning)	3 (0-17)	4 (1-11)
Stöd i dagliga livet	29%	7%
Använder rullator	32%	7%
Tobaksanvändning	7%	14%

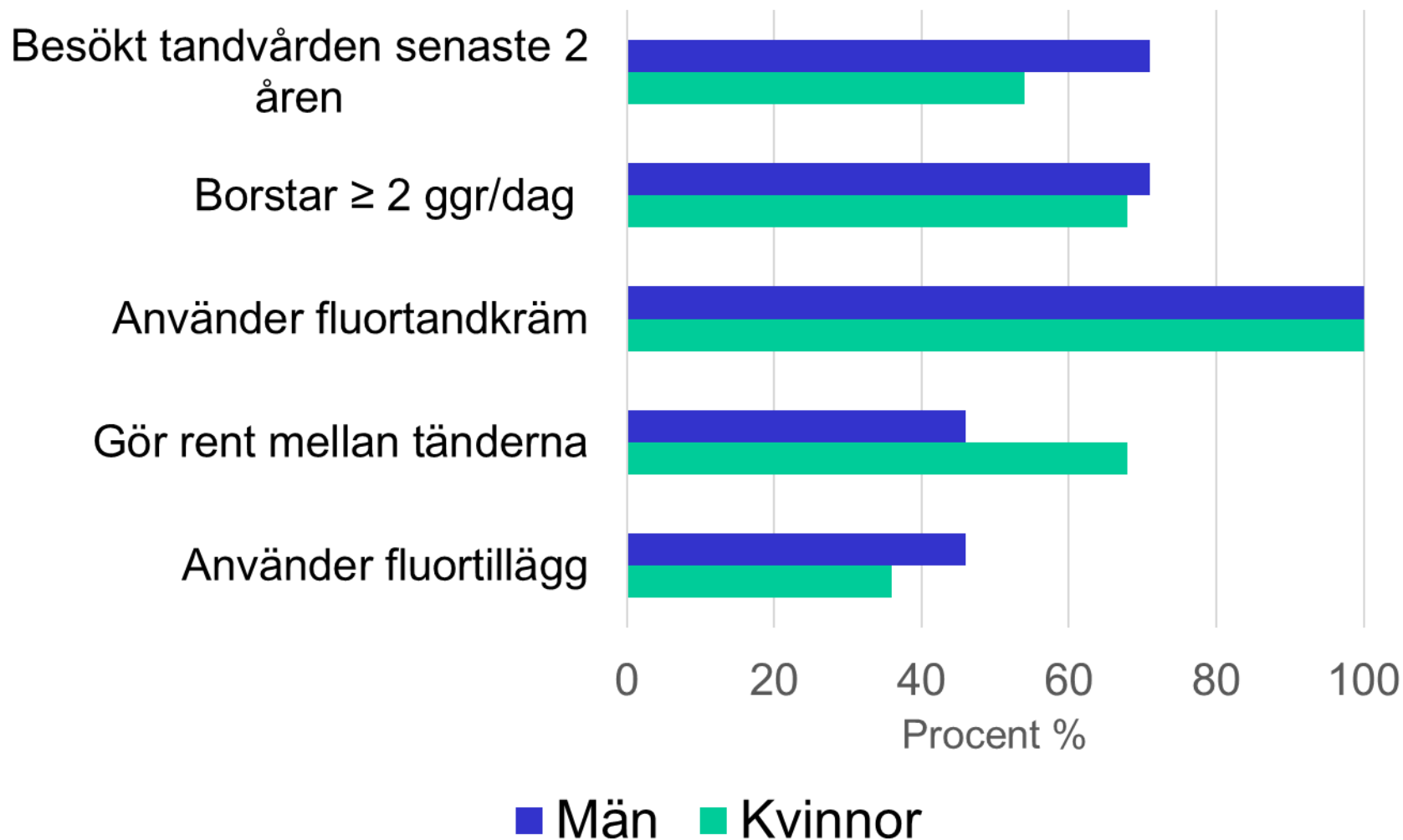


Antal tänder (median): kvinnor 22, män 28, P=0,05





Tandvårdsvanor och egenvård





Slutsatser

Äldre immigranter jämfört med övrig svensk befolkning

- Var oftare tandlösa
- Hade en högre förekomst av orala sjukdomar och orala besvär
- Hade lägre tandvårdsutnyttjande
- Utförde munhygien mer sällan



Slutsatser

Skillnader mellan kvinnor och män

- Kvinnor hade färre tänder
- Kvinnor hade oftare avtagbara proteser
- Män hade fler ocklusala kontakter än kvinnor

Publikation

Olerud E, Hagman-Gustavsson M-L, Gabre P. Oral health status in older immigrants in a medium-sized Swedish city. Spec Care Dentist 2016;36:328-334



**Tack för visad
uppmärksamhet!**



Tandvårdsstöd

- Försäkringskassan
- Regioner/Landsting



GRUPPER VID LÅNGVARIG SJUKDOM ELLER FUNKTIONS- NEDSÄTTNING. (F-grupper)

1. Svår psykisk funktionsnedsättning
2. Parkinsons sjukdom
3. Multipel scleros (MS)
4. Cerebral pares (CP)
5. Reumatoid artrit (RA)
6. Systemisk lupus erythematosus (SLE)
7. Sklerodermi
8. Amyotrofisk lateralscleros (ALS)
9. Orofacial funktionsnedsättning
10. Kvarstående symtom 6 månader efter stroke
11. Sällsynt diagnos (100/ 1milj inv.) med orofaciala symtom och svårt att sköta munhygien och stora svårigheter i tandbehandlingen.

Fast protetik och implantat ingår ej.
Behöver ej Förhandsbedömmas.
Patienten har ett blått F-kort och betalar Hälso- och sjukvårdsavgift.

Läkarintyg krävs som verifierar sjukdomen/diagnosen och funktionsnedsättningen.
Funktionsnedsättningen ska bedömas som svår till fullständig och bedömas leda till stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling.
Intygen ska skrivas på blanketter som har tagits fram särskilt för ändamålet av Socialstyrelsen.
Intyget skickas in till Enheten för vårdavtal, Regionens ledningskontor, som utfärdar ett särskilt kort som är giltigt i 4 år.

N-GRUPPER

- N1 - Särskilt boende
- N2 - Omfattande sjukvård i hemmet
- N3 - LSS
- N4 - Eget boende, HVB-hem

FHB krävs:
- vid fast protetik och implantat
- Sjukdomsbehandlande åtgärder (311, 311-0, 312, 321, 341, 342, 342-0, 342-1, 343) vid > 6 tillfällen/12- månadersperiod
- vid förstärkt tandteknikerframställd temporär bro
FHB giltig i ett år från beslutdatum.

Om Inget annat anges i Regionens regelverk gäller de regler TLV anger för hur åtgärder inte kan kombineras eller debiteras.
Patienten betalar hälso- och sjukvårdsavgift. Patienter som tytt 85 betalar ingen avgift. FHB görs alltid

GRUPPER VID LED I SJUKDOMSBEHANDLING (S-grupper)

1. Tandvårdsbehandling till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet av ej ringa omfattning.
2. Tandvårdsbehandling på grund av defekt som orsakas av sjukdom i käkområdet eller ansiktet
3. Behandling av tandskada som har uppkommit vid epileptiskt anfall.
4. Tandvårdsbehandling på patienter som ska genomgå kirurgiskt ingrepp eller medicinsk behandling där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.
5. Tandvård på patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fåttförändringar i munslemhinnan.
6. Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom.
7. Patienter som ska genomgå eller genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.
8. Patienter med långvariga och svåra smärtor i ansikts- eller käkregionen(orofaciala smärt syndrom).
9. Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné.
10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla.
11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material.
12. Utbyte av tandfyllningar som ett led i medicinsk rehabilitering.
15. Tandvårdsbehandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade.

Patienten betalar hälso- och sjukvårdsavgift. Patienter som fyllt 85 betalar ingen avgift. FHB görs alltid

Sök på:

1177