

## Utvärdering av ett instrument för att bedöma sköra äldre personers förmåga till egenvård avseende munhygien - ett Oral Hygiene Ability Index (OHAI)

Funktionellt oberoende äldre personer i Sverige har oftast egna tänder och en god munhälsa. De kvarvarande tänderna är dock ofta kraftigt restaurerade och försedda eller ersatta med komplicerade protetiska konstruktioner som kan vara svåra att sköta. När den äldre personen blir skör eller funktionellt beroende ökar risken för ohälsa i munnen väsentligt. Många förlorar även i detta skede en tidigare regelbunden tandvårdskontakt. Den äldre kan även ha svårt att upprätthålla en god munhygien p.g.a. försämrad motorisk förmåga eller kognition.

Förmåga till egenvård är en viktig faktor för att bibehålla en god munhälsa. Bristande förmåga att sköta sin munhygien i kombination med ökat antal riskfaktorer som kognitiva förändringar, salivhämmande läkemedel, kostförändringar, minskad oral motorik, återspeglas ofta i både försämrad munhälsa och livskvalitet. Detta gäller inte minst personer med någon form av demenssjukdom.

Det saknas ett allsidigt instrument som bedömer en individs förmåga och förutsättningar att sköta sin munhygien utifrån personens hela situation samt det eventuella behovet av individuellt stöd/ hjälp med den dagliga munvården.

Mycket tyder på att de sköra äldres förutsättningar att själv sköta sin munhygien överskattas inom tandvårds- och omvårdnadsverksamhet. Särskilt allvarligt är det för beroende äldre som bor kvar i ordinärt boende. De brister i ofta sin munhygien och har dessutom en hög kariesrisk. Först om eller när de flyttar till särskilt boende upptäcks ett då redan destruerat bett.

Inom tandvården har ett instrument efterfrågats som bedömer förmåga till munvård utifrån den äldre/sköra personens hela situation. De instrument som finns idag fokuserar på finmotorik. De olika ADL-index som används inom vård och omsorg har inte munvård som bedömningskriterium.

Vår hypotes är att många faktorer påverkar förmågan till egenvård, och att hänsyn måste tas till den komplexa aktivitet som egenvård avseende munvård är.

Det övergripande syftet med projektet är därför att utveckla och utvärdera ett instrument för att bedöma en individs förmåga/förutsättning till egenvård samt eventuellt behov av hjälp och stöd att sköta den dagliga munvården, ett Oral Hygiene Ability Instrument (OHAI).

Ett instrument har skapats och testats i en pilotstudie (n=28)

Urvalet bestod av patienter äldre än 65 år, med minst en naturlig tand, gruppindelade i personer med *demenssjukdom, stroke, Parkinson diagnos och friska äldre*.

Instrumentet innehåller tre delar.

*Enkätfrågor.* Enkätdelen innehåller frågor om faktorer som framkommit i en tidigare studie, såsom socialt stöd, kunskap, motivation, smärta.

*Klinisk undersökning.* Vid den kliniska undersökningen bedöms bettförhållanden och tandersättningar, samt oralfunktion (tungmotorik, salivsekretion, tugg och gapförmåga mm)

*Observation* (=ADL-del) av praktisk förmåga avseende munvård. I observationsdelen ska personens förmåga att praktiskt genomföra sin munvård observeras. Försökspersonen får en box med tandborste, tandkräm, hårborste och tub med salva, samt uppmanas att borsta tänderna som hen gör hemma.

Instrumentet har befunnits ha en god yt- och innehållsvaliditet, och skall nu testas i en större studie, och då även jämföras med andra instrument för att ytterligare kunna bedöma reliabilitet och validitet.

Instrumentet är tänkt att användas av tandvårdspersonal i det dagliga patientarbetet och leda till bättre individanpassade insatser och förbättrad kommunikation med den enskilde individen eller den person som stöder patienten i vardagen. I förlängningen kan ett modifierat OHAI även bli ett instrument för andra yrkeskategorier än tandvårdspersonal t.ex. biståndshandläggare och omvårdnadspersonal.