

## Bilag 2. Registreringsskema - forslag til emne for kommende national klinisk retningslinje målrettet svage, ældre patienter

<b>Titel på emneforslaget</b>	Sikring af oral sundhed for svage, ældre patienter.
<b>Forslagsstiller(e)</b> Eksempelvis enkeltperson, selskab(er), organisation(er)	Tandlægeforeningen
<b>Baggrund for forslag af emne</b> Kort beskrivelse af problemfeltet og argumentation for relevans af ny national, tværfaglig og tværsektoriel klinisk retningslinje.	<p>Dårlig mundhygiejne kan medføre orale sygdomme, eksempelvis caries og marginal parodontitis samt smerter og tandtab. Mange ældre rammes af mundtørhed som følge af et stigende forbrug af medicin, og kombinationen af dårlig mundhygiejne og mundtørhed kan medføre alvorlige sygdomme i mundhulen, som i løbet af kort tid kan kompromittere den orale sundhed.</p> <p>Oral sundhed er imidlertid ikke kun vigtig for at undgå orale sygdomme. Oral sundhed er også overordentlig vigtig for ældres almene sundhed og trivsel.</p> <p>Bakterier i mundhulen forårsager ikke blot sygdomme i mundhulen, men kan også påvirke almentilstanden, i værste fald med fatalt resultat. Eksempelvis kan dårlig mundhygiejne føre til pneumoni, og en undersøgelse har anslået, at hvert 10. tilfælde af dødsfald som følge af pneumoni hos svage ældre kan forhindres ved at forbedre mundhygiejnen. Mundhulebakterier er endvidere sat i forbindelse med udvikling af en række andre sygdomme, eksempelvis hjerte-karsygdomme, Alzheimers og abscesser andre steder i kroppen. Derudover er der påvist en 2-vejs sammenhæng mellem diabetes og marginal parodontitis, således at en dårlig reguleret diabetes vanskeliggør behandling af parodontal sygdom, og at parodontal sygdom gør det vanskeligere at regulere diabetes (1,2).</p> <p>Hertil kommer, at mange ældre er underernærede. Det er for nyligt påpeget, at tygge- og synkebesvær er blandt de vigtigste risikofaktorer i forbindelse med</p>

	<p>vægttab hos ældre borgere (3).</p> <p>Endelig har oral sundhed betydning for ældres livskvalitet, trivsel, værdighed og sociale inklusion. Ældre svækkede oplever en betydelig belastning pga. dårlige oral sundhed, hvilket undersøgelser i både Danmark og Sverige og Danmark har vist (4,5).</p> <p>Behovet for en indsats for at sikre oral sundhed hos svækkede ældre patienter er således påtrængende. Behovet er samtidigt stigende. Stadig flere ældre bevarer egne tænder gennem hele livet og får dermed brug for hjælp til at opretholde en god mundhygiejne for at reducere risikoen for både orale og almene sygdomme, når funktionsevnen reduceres.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hede B. Problemer med tænder og mund – en overset helbredsrisiko hos svage ældre. Gerontologi 2010;26:8-11.</li> <li>2. Olsen I, Singhrao SK. Can oral infection be a risk factor for Alzheimer’s disease? J Oral Microbiol 2015;7:29143.</li> <li>3. SOCIALSTYRELSEN. Faglige anbefalinger og beskrivelser af god praksis for ernæringsindsats til ældre med uplanlagt vægttab. Socialstyrelsen, 2015.</li> <li>4. Christensen LB, Hede B, Nielsen E. A cross-sectional study of oral health and oral health-related quality of life among frail elderly persons on admission to a special oral health care programme in Copenhagen City, Denmark. Gerodontology 2012;29:e392-400.</li> <li>5. Strömberg E, Holmèn A, Hagman-Gustafsson ML et al. Oral Health-related quality-of-life in homebound elderly dependent on moderate and substantial supportive care for daily living. Acta Odontologica Scandinavica 2013;71:771-7.</li> </ol>
<p><b>Afgrænsning</b> Hvilken patientgruppe? Evt. afgrænsning til et centralt delforløb af det samlede patientforløb, fx diagnostik af grå stær eller akut behandling af KOL</p>	<p>Patientgruppen består af svage ældre i egen bolig med behov for hjælp i dagligdagen samt svage ældre i plejebolig eller på plejecenter.</p> <p>Alder er ikke en relevant parameter i forbindelse med vurdering af behovet for hjælp til at opretholde oral sundhed. Der bør derimod lægges vægt på at vurdere funktionsevnen.</p>
<p><b>Hvilke(t) hovedspørgsmål ønskes belyst i den nationale kliniske retningslinje?</b></p>	<p>Hvordan opspores de svage ældre i egen bolig, i plejebolig eller på plejecenter, som har behov for hjælp til at opretholde eller opnå sufficient mundhygiejne?</p> <p>Hvordan kan det sikres, at svage ældre i egen bolig, i plejebolig eller på</p>



<p>Angiv et eller flere hovedspørgsmål, som retningslinjen skal belyse. For udformning af spørgsmål, se venligst bilag 3 om fokuserede spørgsmål</p>	<p>plejecenter får udført en regelmæssig og sufficient mundhygiejne?  Hvordan sikres svage ældre i egen bolig, i plejebolig eller på plejecenter adgang til nødvendig tandbehandling?</p>
<p><b>Hvilken effekt på praksis forventes?</b> Hvilken forventet effekt på praksis vil udarbejdelsen af en retningslinje baseret på de foreslåede hovedspørgsmål have?</p>	<p>En struktureret tilgang til at sikre oral sundhed hos ældre. Reduceret dødelighed. Forbedret almentilstand, eksempelvis bedre reguleret diabetes. Reduceret forekomst af undervægt. Forøget livskvalitet, trivsel, værdighed og social inklusion. Forbedret oral sundhed. Reduktion af smerter fra mundhulen. Reducerede udgifter til tandbehandling.</p>
<p><b>Målgruppe</b> Hvilke faggrupper og/eller organisationer retter den kliniske retningslinje sig mod?</p>	<p>Sundhedspersonale, som er involveret i personlig pleje, typisk SoSu-uddannede og sygeplejersker, i samarbejde med tandplejeteamet.</p>

<p><b>Er der eksisterende danske kliniske retningslinjer på området?</b> Hvis ja, angiv hvem, der har udgivet retningslinjen, samt årstal for udgivelsen.</p> <p><b>Er der planlagte eller igangværende landsdækkende kliniske retningslinjer på området?</b> Angiv, hvem der har planlagt eller er i gang med at udarbejde retningslinjer på området og hvornår retningslinjen forventes færdiggjort.</p> <p><b>Findes der relaterede danske aktiviteter på området?</b> MTV, systematisk review, evalueringer, mv.</p>	<p>”Klinisk retningslinje til identifikation af behov for mundpleje og udførelse af tandbørstning hos voksne hospitalsindlagte patienter”. Udgivet 2010, Center for kliniske retningslinjer. Retningslinjen er under revidering. NB: Retningslinjen er <b>ikke</b> målrettet svage ældre mennesker.</p> <p>Der er publiceret en dansk artikel, som evaluerer en mundplejeindsats på en række plejcentre: Hede B, Poulsen JE, Christophersen R et al. Shared Oral care-evaluering af et mundhygiejne-program på fem plejcentre. Tandlægebladet 2014;118:980-6.</p>
<p><b>Kontaktperson:</b></p>	<p>Navn: Dorte Jeppe-Jensen Titel/funktion: Tandlæge, særlig odontologisk rådgiver E-mail og telefonnummer:djj@tdl.dk, 7025 7711 Dato:16.3.2016</p>