



**Projektbeskrivelse Fremfærd Ældre:**

# **Ældre og Tandsundhed**

**September 2016**

## Baggrund for projektet:

Mange ældre på landets plejecentre oplever et markant fald i tandsundheden, når de ikke længere selv evner at opretholde en tilstrækkelig mundhygiejne ved daglig tandbørstning og renhold af munden. I tillæg hertil ses det ofte, at personalet på plejecentrene af forskellige årsager ikke prioriterer opgaven med at assistere den ældre i renhold af mund og tandsæt, eller at personalet ikke føler sig tilstrækkeligt uddannede i at varetage opgaven med denne type pleje og assistance.

En forringet tandsundhed hos den ældre kan have alvorlige konsekvenser for den enkelte borger samt en forringet livskvalitet. Samtidig kan en forringet tandsundhed hos den enkelte føre til infektioner i mundhulen mv., som så kan føre til sygdomme i resten af kroppen. Hos en svækket ældre borger ses det ofte, at infektioner i mundhulen spreder sig til resten af kroppen, og den ældre kan derfor risikere at skulle igennem et længere plejkrævende sygdomsforløb hvor risikoen for hospitals-genindlæggelser forøges.

### Fakta: Ældres Tandsundhed

En undersøgelse foretaget af *De Offentlige Tandlæger (2014)* viser bl.a. at:

- 80 pct. af landets plejehjemsboere ikke selv kan gøre deres tænder tilstrækkeligt rene.
- Flere indlæggelser kan undgås årligt, hvilket kan betyde en besparelse for kommunerne, hvis ældre på plejecentre får forbedret deres tandsundhed.

*Kilde: De Offentlige Tandlæger*

Der er derfor et væsentligt grundlag for at udarbejde en indsats på plejecenterområdet, for at forbedre den ældres tandsundhed ved at uddanne og kvalificere plejepersonalet til at varetage denne type opgaver, til gavn og glæde for den ældre borger. Samtidig hermed, er der mulighed for, at der på sigt kan spares penge for kommunerne, ved at de ældre borgere bliver syge færre gange og muligvis også skal genindlægges færre gange.

Det er derfor betydningsfuldt for den ældre og dennes sundhed, at vedkommende dagligt får børstet tænder. Det skyldes, at der blandt andet er en sammenhæng mellem indtag af medicin, hvilket mange ældre har, og tørhed i munden. Tørhed i munden svækker muligheden for at tygge og synke sin mad ordentligt, hvorved madresten kan blive siddende i tænderne og i mundhulen. Ud fra dette opstår de uhygiejniske tilstande, der i sidste ende fører til huller i tænderne og infektioner i munden. Derfor er den daglige tandbørstning vigtig – også for den ældre borger!

## Målet med projektet:

### Formålet:

- At der forekommer et kompetenceløft ift. frontmedarbejderne på plejehjemmene i projektkommunerne.
- At projektet inspirerer til, hvordan andre kommuner kan arbejde med tandsundhed blandt ældre.
- At projektet kan pege på, hvordan der kan arbejdes med praksisnær læring og samarbejde mellem faggrupper.

Det overordnede mål med projektet er, at uddanne og opkvalificere personalet på landets plejecentre, så de er tilstrækkeligt rustet til at varetage opgaven med at assistere, bistå eller foretage den daglige tandbørstning, som den ældre på lige fod med alle andre borgere har behov for.

Opkvalificeringen skal forekomme ved, at to til tre kommuner udvælges som projektkommuner, der hver udpeger ét til to plejecentre. På disse plejecentre vil der først blive udført en baselinemåling af de ældres tandsundhed – udført af kommunens tandplejere i samarbejde med frontmedarbejderne på

plejecentrene. Dette vil blive efterfulgt af selve uddannelsen af plejecentrets medarbejdere. Opkvalificeringen baserer sig på afholdelse af to undervisningslektioner i plenum for plejecentrets medarbejdere samt fire praksisnære lektioner, hvor den plejecenteransatte og tandplejeren følges rundt til hver ældre borger. Her underviser tandplejeren frontmedarbejderen i tandsundhed, renhold af munden og sufficient daglig tandbørstning. Slutteligt vil en ny måling blive foretaget, hvor fokus vil være på, om uddannelsesforløbet af frontmedarbejderen har forbedret tandsundheden for de ældre.

### **Målgrupper:**

Såvel den enkelte plejecenteransatte som den ældre borger, er målgruppen i dette projekt. Den plejecenteransatte skal indgå i et samarbejde med en tandplejer for at blive opkvalificeret og uddannet i, at kunne identificere en forringet tandsundhedsstatus eller mundhygiejne hos de ældre. Derefter skal plejeren kunne sætte ind med daglig tilstrækkelig tandbørstning - eller i tilfælde, hvor der viser sig et behov, sende den ældre videre til en professionel tandplejer.

Den ældre borger er samtidig også målgruppe for projektet, da et større fokus på behovet for støtte og pleje i forhold til den personlige mundhygiejne gerne skulle føre til en forbedret tandsundhed hos den ældre. Sufficient daglig tandbørstning er den eneste reelle mulighed for at undgå hyppige og af flere grunde komplicerede behandlinger.

### **Succeskriterier:**

At der opnås et samarbejde mellem plejepersonalet og tandplejeren, så man via det kollegiale fællesskab får en forståelse for hinandens arbejdsområder, og tandplejeren derved kan uddanne og opkvalificere den enkelte blandt plejepersonalet. Plejepersonalet skal heraf opnå en tilstrækkelig viden om tandsundhed til at kunne identificere sundheden i munden og behovet for hjælp til den daglige tandbørstning for den ældre.

At den ældre borger, som indgår i projektet, opnår en forbedring i sin tandsundhed, samt at det derved bliver lettere for den ældre at tygge og synke sin mad. En forbedret tandsundhed og bedre mundhygiejne medfører færre sygdomme i munden og i tænderne, hvilket både er til gavn og glæde for den ældre, men også til gavn for samfundsøkonomien, da udgifter til behandling af mund- og tandsygdomme mindskes.

### **Organisering og Styring:**

Dette projekt er et projekt mellem KL, Sundhedskartellet og Dansk Tandplejerforening. Projektledelsen er formelt delt mellem Sundhedskartellet og KL, hvor begge parter tilknytter én projektleder til projektet. Projektlederne består indledningsvist af Mikkel Gottlieb fra KL og Emilie Nørregaard fra Sundhedskartellet.

I projektet er der nedsat en projektgruppe der består af KL, Sundhedskartellet og Dansk Tandplejerforening. Arbejdet i projektgruppen finansieres igennem partskonsulentmidler fra de fire projektfaser. Parterne har til fælles opgave at finde/udpege kommuner, som ønsker at deltage i projektet. Kommunerne skal udpege plejecentre, som kan fungere som projektsteder, og kommunerne forpligtiger sig, heraf, til at indgå fuldt og helt i projektet. Dette omhandler også at inddrage ledelsen og personalet på de udvalgte plejecentre, så disse er orienterede og indforståede med projektets forløb og formål. Dertil er det kommunernes opgave at sikre, at personalet har de fornødne tidsmæssige ressourcer til at indgå i et konstruktivt samarbejde – således, at projektets mål kan opnås.

Projektlederne fra KL, Sundhedskartellet og Dansk Tandplejerforening får til ansvar at udvikle og implementere projektet, samt at stå for kontakten til de tandplejere, som afvikler forløbet ude på de

udvalgte plejecentre. Tandplejerne har sammen med projektlederne ansvaret for at udarbejde en overordnet plan for forløbet, samt undervisningsmateriale for selve undervisnings- og assistanceforløbene på plejecentrene. I regi af Dansk Tandplejerforening eksisterer der en baggrundsgruppe, som i projektet betragtes som en referencegruppe, der har til formål at give tandplejerfaglig inputs til undervisningsmaterialet.

### Projektets Fire Faser:



#### Fase 1: Opstartsfase (Oktober 2016 – December 2017)

I denne fase vil der blive udarbejdet en endelig projektbeskrivelse, der tilpasses løbende ift. nye inputs. Det er samtidig formålet, at der i denne fase afdækkes behovet for projektet ved en gennemgang af viden på tandsundhedsområdet for ældre. Arbejdet med at finde projektkommuner skal ligeledes påbegyndes i denne fase.

#### Fase 2: Udviklingsfase (Januar 2017 – Marts 2017)

I denne fase skal en detaljeret projektplan samt undervisningsmateriale udarbejdes i samarbejde mellem KL, Tandplejerforeningen og eksterne parter. Endvidere skal arbejdet med at udpege projektkommuner og –plejecentre være afsluttet. Når disse er blevet udpeget, er tanken at der foretages en baseline-måling af de ældres tandsundhed. Denne udarbejdes af tandplejerne i samarbejde med frontmedarbejderne på plejehjemmene.

#### Praktiske forhold

- To til tre kommuner udvælges.
- Pr. kommune udpeges 1-2 plejecentre, hvor projektet vil blive rullet ud.
- En baseline-måling (screening) foretages på plejecentrene af de ældres tandsundhed.

#### Fase 3: Afviklingsfase (April 2017 – September 2017)

I denne fase forekommer en introduktion til projektet i kommunerne. Dette vil blive fulgt op af selve undervisningsforløbet. Under forløbet er det tanken at, en film/video skal optages, som frontmedarbejderne på plejehjemmene efterfølgende kan anvende i det fremtidige arbejde. Denne video kan også bruges til videre uddannelse. Som afslutning på fasen udarbejdes en ny måling af de ældres tandsundhed, som sammenlignes med den tidligere baseline-måling – i håb om, at der er forekommet væsentlige forbedringer.

#### Fase 4: Formidling- og evalueringsfase (Oktober 2017 – December 2017)

Projektet evalueres, og der vil være en opsamling på den formidling, der er sket i projektet. Det er tanken at formidlingsmedierne primært skal være videomateriale – samt en evalueringsrapport, baseret på de to målinger, der kan danne ramme for videre udvikling på området. Videoen kan laves som præsentation af forløbet og resultaterne, så andre kommuner kan blive inspireret til at foretage lignende undervisningsforløb og samarbejde mellem faggrupper. Alternativt kan videoen udformes således, at den

indgår som en del af undervisningsmaterialet i fremtidige undervisningsforløb. Det er dog vigtigt at understrege, at en video ikke kan stå alene, i forhold til at ruste frontmedarbejderne i opgaven med at varetage den daglige tandbørstning - eller assistere den ældre borger i at få børstet tænder. Dertil skal der indgå undervisningsforløb mellem frontmedarbejderen og en tandplejer, som beskrevet i denne projektbeskrivelse.

Afrapportering, kommunikation og evaluering aftales mellem KL og Dansk Tandplejerforening, således at projektet dokumenteres og afrapporteres, succeser mv. kommunikeres ud i interne såvel som eksterne medier. Erfaringerne fra projektet evalueres og derudfra vurderes det, om der kan trækkes generelle tendenser ud fra projektet, som efterfølgende kan appliceres på landsplan.