

Kanningarverkætlan: MUNN- OG TANNHEILSAN HJÁ ELDRI FØROYINGUM

Tannlæknafelegið hevur í nógv ár ynskt at fáa lýst, hvussu munn- og tannheilsan er hjá eldri fólki í Føroyum, og at fáa staðfest viðurskifti, sum hava ávirkan á hetta, m.a. at finna heilsu- og umhvørvisviðurskifti, sum fyrr ella seinni í lívinum ávirka munn- og tannheilsuna. Slík vitan kann nýtast til at tilrættaleggja fyrribyrging og møgulig tiltøk, sum kunnu hjálpa teimum eldru til góða munn- og tannheilsu alt lívið. Ein slík umfatandi kanning er nú møgulig at seta í verk, tí ein granskingarverkætlan verður framd av 80 ára gomlum føroyingum á Deildini fyri Arbeiðs og Almannaheilsu í oktober í ár (figgjað av Granskingargrunninum). Vit skjóta upp, at gera eina munn- og tannheilsukanning í samband við hesa granskingarverkætlan, tá fólkiní allíkavæl koma til kanningar - tannheilsukanningin kann so gerast á staðnum samstundis. Á hendan hátt kann kanning av munn- og tannheilsu gerast við nógv minni kostnaði, og hesi eldri fólkiní verða ikki órógvandi óneyðugt í fleiri umførum.

Bakgrund

Munn- og tannheilsan hjá eldri fólki er kring allan heim broytt sera nógv tey seinastu áratíggjuni. Tannheilsan er vorðin betri, og av tí sama hava tey eldru í nógv størri mun teirra egnu tenn, heldur enn handilstenn (1, 2). At hava sínar egnu tenn hevur stóran týdning fyri almennu heilsuna, vælveru og lívsgóðsku (3, 4).

Tey eldru hava sum heild betri almenna heilsu og liva longri enn fyrr. Tó er tað so, at jú eldri ein verður, jú størri er vandin fyri at gerast veikur ella sjúkur. Varandi (kroniskar) sjúkur sum diabetes, hjartasjúkur, Alzheimers og Parkinson sjúka, eru dømi um sjúkur, ið í størri mun raka eldri fólk og í nógvum førum ávirka førleikan bæði kropsliga og sálarliga (5, 6).

Nú tá tey eldru liva longri, og vandin økist fyri at fáa varandi sjúku, so eru eisini fleiri eldri, ið fáa fleiri ymiskar sjúkur, sum tískil ávirka tey í enn størri mun (7). Bæði sjúkurnar sjálvar, sjúkuárinini og viðgerðin kunnu vera orsøkir til verri tannheilsu (8-16). Sjúkurnar kunnu ávirka førleikan, og gera tað verri hjá tí einstaka at røkja tenninar sjálvur. Heilivágur kann ávirka munn, spýtt og tenn, og sjúkur kunnu elva til sálarlig árin, sum eisini ávirka førleikan.

Tað er ongantíð áður gjørd ein umfatandi kanning av tannheilsuni hjá eldri fólki í Føroyum. Tað eru tó gjørdar nógvar tannheilsukanningar av eldri fólki í heimunum, og hyggja vit at londum sum Føroyar oftast samanber seg við á heilsuøkinum (t.d. Svøríki, Noregi og Danmark), so er staðfest, at tannheilsan ávirkast av, at heilsan versnar (2, 9, 17-20).

Tað eru eisini staðfestar aðrar orsøkir til verri tannheilsu hjá eldri. Tey hava lyndi til at fara sjáldnari til tannlækna, og útyvir sjúkuárin, hava viðurskifti, sum til dømis figgjarliga støðan, talið av egnum tonnum og frástøða til tannlæknastovuna týdning í hesum sambandi (21-23).

Høvuðsendamál við verkætlanini

Fyri at finna útav hvussu best kann fyrribyrgjast og heilsumennast innan tannheilsuna hjá eldri í Føroyum, er neyðugt at staðfesta, hvussu støðan er, og á hvørjum økjum trupulleikar stinga seg upp. Tí er umráðandi at fáa tekna eina neyvna tíðarhóskandi mynd av tannheilsuni hjá teimum eldru í Føroyum.

Kanningin fer at vísa, hvussu tannheilsustøðan er hjá eldri føroyingum í dag, hvussu tey nýta tannheilsuskipanina og hvussu tey viðlíkahalda munn og tenn. Harumframt kann kanningin varpa ljós á, um samanhangur er millum sjúkur og verri førleika, og munn- og tannheilsuna. Úrslitini av

kanningini kunnu nýtast sum grundarlag fyri tilrættalegging av fyribyrging og heilsumenning innan tannheilsu fyri tey eldru. Tískil kann forðast fyri at heilsa og lívsgóðska verður verri av sjúkum frá munni og tonnum tá ein eldist. Hetta verður meira og meira umráðandi í framtíðini, av tí at tey eldru hava fleiri egnar tenn. At hava nógv av sínum egnu tonnum er sera gott, tá ein er frískur og klárar seg sjálfan, men tenninar skulu haldast og eru í vanda fyri at skapa trupulleikar, tá førleiki, heilsa og orka fer at bila. Tað er serliga hesi veiku eldru sum hava eyka ans og fyribyrging fyri neyðini.

Skipan av verkætlanini

Tannlæknafelagið hevur júst nú ein einastandandi móguleika fyri at gera hesa tannheilsukanning í Føroyum í samband við at tey 80-84 ára gomlu í Føroyum, sum luttóku í granskingarverkætlanini, tá tey vóru sjevtiáringar, verða bjóðaði til eina uppfylgjandi kanning 10 ár eftir fyrru kanning. Hendan granskingarverkætlan fer fram, eins og fyri 10 árum síðani, á Deildini fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu undir leiðslu av Pál Weihe, yvirlækna og Mariu Skaalum Petersen, PhD. Í samband við at tey eldru koma inn til kanningar, hevur Tannlæknafelagið fingið játta móguleikan at gera kanning av munnheilsuni í somu umbering. Eftirsum arbeiði í samband við innkalling av luttakarum og innsavnan av heilsuupplýsingum verður gjørt í samband við granskingarverkætlanina, og móguligt er at brúka kanningarhøli og aðrar hentleikar í hesum høpi, kann fíggjarligi kostnaðurin fyri sjálva kanningina gerast rættiliga nógv minni, enn um tey eldru skulu innkallast til eina serstaka munn- og tannheilsukanning. Samstundis verður tað lættari fyri tey eldru at gjøgnumføra hetta, tí tey allikavæl eru komin til heilsukanningina og eru á sama kanningarstaði. Hesir somu luttakarar hava verið til eina heilsukanning eisini fyri tíggu árum síðani á sama stað (24-26) og hetta gevur ein serstakliga góðan vísindaligan móguleika fyri, at samanbera heilsufaktorar, bæði núverandi og frá tá tey vóru 70 ár og tískil eisini at finna parametur, sum kunnu ávirka munn- og tannheilsu fram í tíðina.

Verkætlanin í 2007-2008 umfataði 713 luttakarar og av teimum eru umleið 570 enn á lívi. Miðja verður ímóti 400 luttakarum frá flestu støðum í Føroyum, og hetta fer at geva eitt einastandandi grundarlag fyri skráseting av munn- og tannheilsuni hjá eldri føroyingum.

Tannlæknafelagið stendur fyri munn- og tannheilsukanningini, meðan Birita Ellefsen, sum er tannlækni, ph.d. og granskari innan eldri og tannheilsu, verður verkætlanarleiðari. Birita Ellefsen er fødd og uppvaksin í Føroyum og hevur virkað sum tannlækni á Tvøroyri, í Klaksvík og í Havn, í árunum áðrenn hon fór at granska á Tannlæknaskúlanum í Keypmannhavn og varð samstundis virkin nevndarlimur í Føroya Tannlæknafelag.

Birita er ein av lutfalsliga fáum granskarum innan eldri og tannheilsu í kongaríkinum, og hevur hon mest fingist við eldri við heilsutrupulleikum (t.d. demenssjúkum) og serligum tørvi fyri fyribyrging innan munn- og tannheilsu. Birita hevur haft starv á Københavns Tandlægeskole á Københavns Universitet í nógv ár og hevur haft ábyrgd av fakøkinum gerodontologi (eldri og tannheilsa) í hesum sambandið, og hevur eisini haft lut í fleiri stórum tannheilsukanningum av eldri í Danmark. Birita hevur bústað og familju í Danmark og býr sostatt ikki í Føroyum, men vil fegin verða verkætlanarleiðari og fakligur vegleiðari av kanningini. Ein tannrøktari verður settur, sum kemur at gera høvuðspartin av teimum klinisku tannheilsukanningunum. Birita kemur at verða við at byrja tannheilsukanningarnar og at upplæra tannrøktarin til at gera kanningarnar. Í tíðarskeiðnum meðan tannrøktarin fremur tær klinisku kanningarnar, kemur Birita at ferðast til Føroyar nakrar ferðir at geva fakliga og kliniska vegleiðing og kemur í síðsta enda at taka sær av data og syrgja fyri, at úrslitini verða lýst og brúkt í føroyskum og altjóða høpi. Móguleiki er hjá

Biritu at búleikast sum gestagranskari á Deildini fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu meðan verkætlanin fer fram.

Endamálið við kanningini er:

1. At staðfesta, hvussu munn- og tannheilsan er hjá 80 ára gomlum føroyingum í dag
2. At samanbera núverandi munn- og tannheilsu við almennu heilsuna hjá luttakarunum fyri tiggju árum síðani, fyri at staðfesta fyrrverandi vidurskifti í heilsu og umhvørvi, sum kunnu hava haft ávirkan á núverandi munn- og tannheilsu.

Møguleiki verður eisini seinni og í øðrum høpi, at nýta úrslitini frá granskingarverkætlanini til:

- At samanbera munn- og tannheilsuna við núverandi almennu heilsuna hjá luttakarunum, herundir staðfestum sjúkum, heilivágsnýtslu, kognitivum førleika og sjálvsfatan av egnari heilsu

Skipan av munn- og tannheilsukanningin

Munn- og tannheilsukanningin verður á Deildini fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu og fer væntandi at byrja í oktober 2017 og at halda á til oktober 2018. Allir núlívandi luttakarar frá 70-ára verkætlanini í 2007-2008 verða bjóðaðir at luttaka aftur og um 70% játta, verður luttøkan umleið 400 persónar. Ætlanin er at kannað 12 persónar um vikuna í uml. 34 vikur. Deildin fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu stendur fyri øllum viðvíkjandi hesum. Luttøkan tekur umleið 2-3 tímar í alt, við tí klinisku munn- og tannkanningini. Hendan er væntað at taka í miðal 15 minuttir, og innsavnan av spýtti tekur 7-10 minuttir. Tannrøktarin verður upplærður í byrjanini og kalibreraður nakrar ferðir, meðan verkaætlanin fer fram, við tannlækna og verkætlanarleiðara Biritu Ellefsen fyri at allar kanningarnar verða mest møguligt eins. Um viðgerðarkrevjandi støður verða funnar, verður útfyllt oyðiblað hesum viðvíkjandi, sum luttakarin kann taka við til egnan tannlækna. Um luttakarin ikki hevur fastan tannlækna, latast upplýsingar um tannlækna í tí økinum, luttakarin ynskir at ganga. Um sjúkur ella broytingar eru í munnrøðuni, verða kliniskar myndir tiknar, og um neyðugt eisini kyknuroynd av roðuni (tikið við bust), og ávísing verður skriva til egnan lækna, serlækna ella sertannlækna av kliniska ábyrgdarhavara Pál Weihe.

Munn- og tannheilsukanningin

1. Ein neyv munn- og tannkanning verður gjørd á briks ella í stóli, við serligari ljósfipurlampu og mobilum tannlæknaamboðum (súgv, blásari og vatnsproyta). Skrásettar verða tannsjúkur (hol, brot, fyllingar, skaðar og manglandi tenn), tannfestissjúkur (tannkjøtsbruna, paradentosu og leysar tenn), tannbusting og røkt og munnrøðusjúkur (bruni, sár og roðubroytingar). Eisini verða protesur skrásettar (passformur, reinhald og standur)
2. Eitt spurnarblað verður útfyllt um nøgdsemi við tonnum, tannheilsuvarar, fyrrverandi viðgerð, trupulleikar av og pína frá munn- og tannsjúkum
3. Uppsamling av spýtti verður framd, har tey sita við koppi og lata spýtti renna niður í 5 minuttir og síðani tyggja tey 2 minuttir á tyggigummi og spýta samstundis. Spýtt kann mynda heilsuna, nervalagið og ávirkan av heilivági. Hesar royndir verða køldar niður beinanvegin og goymdar til analysu.

Fakligi og vísindaligi parturin av munn- og tannheilsukanningini

Úrslit og data verða savnaði saman og sett í elektroniskar databasir, so hvørt sum tað er innsavnað, so møguligt er gera fyribils analysir og at lýsa fyribils úrslit, um áhugi og tørvur er fyri tí. Tá kanningin er liðug, verða endaligu høvuðsúrslitini lýst í einum skrivi, sum Tannlæknafelagið gevur út. Hesi úrslit koma at verða lýst alment og í fakligum og vísindaligum samanhangum í Føroyum. Harafrat kunnu úrslitini hava altjóða áhuga og verða so lýst í altjóða høpi eisini. Tí fakliga og vísindaliga arbeiðinum, stendur verkætlanarleiðari PhD Birita Ellefsen fyri í samstarvi við leiðandi granskarum á granskingarverkætlanini yvirlækna Pál Weihe og granskara, PhD Mariu Skaalum Petersen.

Nyttað av úrslitunum

Tað er eftirhondini í øllum samanhangum staðfest, hvussu stóran týdning góð munn- og tannheilsa hevur, bæði í sambandi við góða heilsu, góða lívsgóðsku og vælveru sum heild. Hetta er galdandi alt lívið, men tað vísir seg tíverri, at tannheilsan fyri stóran part versnar við aldrinum. Tað eru bæði náttúrligar orsøkir til hetta (t.d. slit og viðgerðir) og serligar umstøður í lívinum, sum ávirkað tannheilsuna (t.d. sjúkur, sosialar umstøður og skaðar), so ein ikki er førur fyri at halda munn og tenn tí førleikin er versnaður ella tí kroppurin er ávirkaður og immunverjan tí ikki klárar at standa ímóti bakterium og soppi sum finnast í munninum.

Ein neyv skráseting av tannheilsuni hjá eldri fólki í Føroyum kann nýtast sum grundarlag fyri at vegleiða tannlæknar og tannrøktarar til at skipað tannheilsuøki kring landið eftir tørvi og at fremja fyribygging á teimum økjum har tørvurin er størst. Møguleiki kann eisini verða at fáa tað almenna røktarøki, at geva munninum og tonnum størri gætur í tí dagligu røktini, um tað vísir seg, at tey veiku eldru hava tað fyri neyðini.

Úrslitini av hesi kanning verða tey fyrstu av sínum slag í Føroyum og er tað heilt serstakt at fáa skrásett, hvussu tannheilsan er hjá føroyingum føddir áðrenn annan veraldarbardaga. Hesi úrslit kunnu móguliga gerast grundarlagið fyri staðfesting av, hvussu tannheilsan hevur útviklað seg í Føroyum síðani tá. Allar nýggjari kanningar, skrásetingar og staðfestingar av tannheilsu, ið eru ella verða gjørdar, kunnu á ein ella annan hátt samanberast við hesi úrslit og lýsa broytingar yvir tíð og ikki bara staðfestingar her og nú.

Keldulisti

1. Mojon P, Thomason JM, Walls AW. The impact of falling rates of edentulism. *Int J Prosthodont*. 2004 Jul-Aug;17(4):434-40.
2. Norderyd O, Koch G, Papias A et al. Oral health of individuals aged 3-80 years in Jönköping, Sweden during 40 years (1973-2013). II. Review of clinical and radiographic findings. *Swed Dent J*. 2015;39(2):69-86.
3. Gil-Montoya JA, de Mello AL, Barrios R et al. Oral Health in the elderly patient and its impact on general well-being. A non-systematic review. *Clin Interv Aging*. 2015 Feb 11;10:461-7.
4. Edentulism as part of the general health problems of elderly adults. Polzer I, Schimmel M, Müller F, Biffar R. *Int Dent J*. 2010 Jun;60(3):143-55.
5. Niccoli T, Partridge L. Ageing as a risk factor for disease. *Current Biology:CB* 2012;22(17):R741-52.
6. Harman D. The aging process: major risk factor for disease and death. *Proc Natl Acad Sci USA* 1991;88(12):5360-3.
7. Goldman DP, Cutler D, Rowe et al. Substantial health and economic returns from delayed aging may warrant a new focus for medical research. *Health affairs (Project Hope)* 2013;32((10):1698-705.
8. Griffin SO, Jones JA, Brunson D et al. Burden of Oral Disease Among Older Adults and Implications for Public Health Priorities. *Am J Public Health*. 2012 March; 102(3): 411-418.
9. Kudiyirickal MG, Pappachan JM. Diabetes Mellitus and oral health. *Endocrine*. 2015 May;49(1):27-34.
10. Bascones-Martinez A, Matesanz-Perez P, Escribano-Bermejo M et al. Periodontal disease and diabetes-Review of the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2011 Sep 1;16(6):e722-9.
11. Virtanen E, Nurmi T, Söder PÖ et al. Apical periodontitis associates with cardiovascular diseases: a cross-sectional study from Sweden. *BMC Oral Health* 2017 Jul 11;17(1):107
12. Brennan DS, Singh KA. General health and oral health self-ratings, and impact of oral problems among older adults. *Eur J Oral Sci*. 2011 Dec;119(6):469-73.
13. Avlund K, Schultz-Larsen K, Christiansen N et al. Number of teeth and fatigue in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2011 Aug;59(8):1459-64.
14. Ellefsen B, Holm-Pedersen P, Morse DE et al. Caries prevalence in older persons with and without dementia. *J Am Geriatr Soc*. 2008 Jan;56(1):59-67.
15. Yuan A, Woo SB. Adverse drug events in the oral cavity. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2015 Jan;119(1)35-47.
16. Singh ML, Papas A. Oral implications of polypharmacy in the elderly. *Dent Clin North Am*. 2014 Oct;58(4):783-96.
17. Heegaard KM, Holm-Pedersen P, Bardow A et al. The Copenhagen Oral Health Senior Cohort: design, population and dental health. *Gerodontology* 2011 Sep;28(3):165-76.
18. Vilstrup L, Holm-Pedersen P, Mortensen EL. Dental status and dental caries in 85-year-old danes. *Gerodontology*. 2007 Mar;24(1):3-13.

19. Henriksen BM. Oral health among edarly in Norway. A descriptive epidemiological study. *Swed Dent J Suppl.* 2003;(162):1-56.
20. Samson H, Strand GV, Haugejorden O. Change in oral health status among the institutionalized Norwegian elderly over a period of 16 years. *Acta Odontol Scand.* 2008;66(6):368-73.
21. Nietschke I, Stillhart A, Kunze J. Utilization of dental services in old age. *Swiss Dent J.* 2015;125(4):433-47.
22. Maille G, Saliba-Serre B, Ferrandez AM et al. Use of care and the oral health status of people aged 60 years and older in France: Results from the National Health and Disability Survey. *Clin Interv Aging.* 2017 Jul;12:1159-66.
23. Walls A. Developing pathways for oral care in elders: challenges in care for the dentate objects? *Gerodontology* 2014 Feb;31 Suppl 1:25-30.
24. Dalgård C, Petersen MS, Weihe P et al. Vitamin D status in relation to glucose metabolism and type 2 diabetes in septuagenarians. *Diabetes Care.* 2011 Jun;34(6):1284-8.
25. Dalgård C, Petersen MS, Schmedes AV et al. High lattform and marine diet: vitamin D status in elderly Faroese. *Br J Nutr.* 2010 Sep;104(6):914-8
26. Grandjean P, Henriksen JE, Choi AL et al. Marine food pollutants as a risk factor for hypoinsulinemia and type 2 diabetes. *Epidemiology.* 2011 May;22(3):410-7.