

Patienters kunskap om parodontit granskas

SAMMANFATTAT En studie har påbörjats för att ge ökad insikt om patienters kunskap om parodontit före och efter parodontal behandling. Patienternas förväntningar inför och upplevelser av behandlingen ska också analyseras.

»Ett problem med massmediekampanjer är att människor uppfattar budskap olika.«

Godkänd för publicering 30 januari 2009

Carina Mårtensson
E-post:
carina.martensson@hkr.se
Pia Andersson
Björn Söderfeldt
Björn Axtelius

Parodontit har betydelse för folkhälsan och kan ha betydelse för individens livskvalitet. Hälsofrämjande arbete är ett viktigt område inom oral hälsa och kan inrikta sig på kunskapshöjande åtgärder för att åstadkomma beteendeförändring för att förbättra den orala hälsan. En viktig del är att patienter upplever ett gott omhändertagande i samband med tandvårdsbesök. Detta forskningsprojekt avser att undersöka om information om parodontala sjukdomar ökar kunskapen om parodontit samt vad patienter förväntar sig och hur de upplever behandling av parodontal sjukdom.

Hälsofrämjande arbete

Ur folkhälsosynpunkt är god oral hälsa viktigt för såväl allmänhälsan som för livskvaliteten [1]. Hälsofrämjande arbete är en strategi för att främja hälsa inom en population och kan ses som en social och politisk process för att göra det möjligt för människor att kunna kontrollera faktorer för att bibehålla en god hälsa [2]. Hälsofrämjande arbete inom allmänhälsa och oral hälsa kan ha samma mål, till exempel att få människor att sluta röka eller att reducera sitt sockerintag. Hälsofrämjande arbete inom oral hälsa kan därför också vara till nytta för den allmänna hälsan.

Den orala hälsan, mätt som förekomst av karies och parodontit har förbättrats i befolkningen under senare decennier. Andelen individer med

måttlig parodontit har minskat. Det finns även en trend att andelen individer med svår parodontit minskar medan de med grav parodontit inte har minskat under de senaste 30 åren [3]. Förekomst och svårighetsgrad av parodontal sjukdom tenderar att öka med ökad ålder [4]. Samband mellan parodontit och hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes mellitus har också redovisats [5, 6]. Inte minst mot denna bakgrund är det viktigt att bedriva hälsofrämjande arbete avseende oral hälsa som inriktar sig mot parodontal sjukdom.

Massmediekampanj om parodontit

Baserat på hypotesen att information och ökad kunskap leder till ett förändrat beteende är detta en del av hälsofrämjande arbete, där människor kan lära sig att ta kontroll och överväga sina egna hälsoval [7]. Massmedia kan användas för att ur ett brett befolkningsperspektiv kunna sprida ett budskap [8]. En nationell massmediekampanj som initierades av Svenska Parodontologiföreningen genomfördes under hösten 1999. Kampanjen hade fokus på parodontit och bestod av artiklar i kvällstidningar samt radio- och tv-program. Även broschyrer kunde beställas av tandvårdskliniker för att lämnas ut till patienter.

Kampanjen utvärderades med användning av enkäter före och efter massmediekampanjen, som sändes till 900 slumpvis utvalda personer mellan 50 och 75 år från befolkningsregistret i Sverige. Dessa personer svarade på frågor som fokuserade på kunskap om parodontit, attityder till munhälsan, livskvalitet och utnyttjande av tandvård, förutom frågor om utbildning och etnicitet.

Resultatet indikerade att fler respondenter hade mer kunskap om parodontit efter massmediekampanjen jämfört med före när det gällde symtom och behandling av parodontit. Det var framför allt respondenter som hade »hög« utbildning, besökte tandvård mer än två gånger per år, skattade sin munhälsa som viktig och som hade fått information av tandvårdspersonal vid det sista tandvårdsbesöket som hade mer kunskaper efter kampanjen. Det fanns inga skillnader mellan män och kvinnor.

»Andelen individer med måttlig parodontit har minskat. Det finns även en trend att andelen individer med svår parodontit minskar medan de med grav parodontit inte har minskat under de senaste 30 åren ...«



Uppmärksamhet på hälsorisker

Massmediekampanjer kan användas för att göra människor uppmärksamma på hälsorisker. Ett problem med massmediekampanjer är att människor uppfattar budskap olika. Det finns alltid personer som varken förstår, lägger märke till eller tycker att budskapet angår dem. Fördelen med att använda massmediekampanjer i hälsofrämjande arbete är att man når många människor samtidigt. I det hälsofrämjande arbetet kan däremot inte massmediekampanjer förmedla komplicerad information eller lära ut färdigheter. Det är svårt att veta hur många som direkt har påverkats av kampanjen eller om andra faktorer, till exempel besök på tandvårdsklinik, har varit mer betydelsefulla.

Hälsofrämjande arbete har för avsikt att involvera hela befolkningen både individuellt och i grupp i det dagliga livet. Hälsofrämjande arbete inom oral hälsa måste ses ur ett brett perspektiv och inte bara fokusera på kost och munhygien. Parodontit är en komplex sjukdom som influeras av individuella faktorer, livsstilsfaktorer och socioekonomiska faktorer. Det är därför viktigt att utgå från patientens hela livssituation för att förbättra den orala hälsan och för att utjämna de olikheter som finns avseende förekomst av parodontit.

Fortsatta studier

Vid behandling av parodontit är det viktigt att patienten har kunskaper om sjukdomen, dess orsaker och behandling. För ett gott behandlingsresultat av parodontit är både patientens egna insatser och tandvårdens åtgärder viktiga. Patienter som besöker tandvården har olika förväntningar på omhändertagande och behandling. Det kan finnas en skillnad mellan den behandling och det bemötande som patienten hoppas få och det som de i själva verket får. Här kan det handla om kommunikationen mellan patient och vårdgivare [9]. Det är viktigt att kunna möta patienter på ett adekvat sätt [10]. Det kan finnas ett samband mellan tillfredsställelse med föregående tandvårdsbesök och behandling och

»Det kan finnas en skillnad mellan den behandling och det bemötande som patienten hoppas få och det som de i själva verket får.«

patientens egna hälsoinriktade vanor.

En ny studie med syftet att ge ökad insikt om patienters kunskap om parodontit före och efter parodontal behandling har påbörjats. Studien syftar också till att belysa patienters förväntningar inför behandlingen och hur de upplever den parodontala behandlingen. Studien utförs genom enkäter till patienter som har remitterats till specialistklinik i parodontologi för fullständig parodontal behandling. Forskningsprojektet sker i samverkan mellan Högskolan Kristianstad och Tandvårdshögskolan Malmö högskola.

REFERENSER

1. Locker D, Slade G. Oral health and quality of life among older adults: The Oral Health Impact Profile. *J Can Dent Assoc* 1993; 59: 830–3, 837–44.
2. Shou L, Locker D. Principles of oral health promotion. In: Pine C (ed). *Community Oral Health*. Wright, Oxford 1997; 177–87.
3. Hugoson A, Sjödin B, Norderyd O. Trends over 30 years, 1973–2003, in the prevalence and severity of periodontal disease. *J Clin Periodontol* 2008; 35: 405–14.
4. Norderyd O, Hugoson A, Grusovin G. Risk of severe periodontal disease in a Swedish population. A longitudinal study. *J Clin Periodontol* 1999; 26: 608–15.
5. Persson R, Ohlsson O, Pettersson T, Renvert S. Chronic periodontitis a significant relationship with acute myocardial infarction. *Eur Heart J* 2003; 24: 2 108–15.
6. Gossi SG, Genco RJ. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship. *Ann Periodontol* 1998; 3: 51–61.
7. Tones BK, Tilford S. Health education, effectiveness, efficiency and equity. Chapman and Hall, London 2004; 1–48.
8. Macdonald G. Communication theory and health promotion. In: Bunton R, Macdonald G (ed). *Health promotion: Disciplines and diversity*. Routledge, London 2002; 197–218.
9. Lathi S, Tuutti H, Hansen H, Kääriäinen R. Comparison of ideal and actual behaviour of patients and dentists during dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23: 374–8.
10. Clow K, Fisher A, O'Bryan D. Patients expectations of dental services. *J Health Care Market* 1995; 15: 23–31.

Varje år drabbas
50000 svenskar av cancer

cancerfonden.se
tel 020-78 11 79 pg 90 1986-0


Cancerfonden