

Midtvejsevaluering af projekt tandsundhed i udsatte og sårbare familier

Deltagere i pilotprojektet

23 familier, 40 børn og 34 voksne.

Frafald

3 familier er udgået af projektet, heraf er 1 familie flyttet. De to resterende familier gav som begrundelse, at de ikke havde den fornødne tid til at deltage.

Nogle deltagere i pilotprojektet er kun blevet undersøgt 1 gang (baseline), fordi de er kommet med i projektet lidt senere i projektperioden og/eller, fordi undersøgelsesintervallet er blevet vurderet til 12 mdr. pga. stabil tandstatus.

Antal undersøgelser

Undersøgt 1 gang: 40 børn og 34 voksne (100%)

Undersøgt 2 gange: 16 børn (40%) og 12 voksne (35,3%)

Undersøgt 3 gange: 3 børn (7,5%) og 1 voksen (2,9%)

Antal tænder

Målet er, at antallet ikke reduceres i forhold til baseline. (For børn kan der være en variation, da der fældes mælketænder).

Ved 2. undersøgelse har 9 voksne ud af 12 voksne (75%) det samme antal tænder som ved baseline. 3 voksne (25%) har et fald i antal.

1 voksen deltager har været til 3. undersøgelse og har yderligere fald i antal tænder.

Ved 2. undersøgelse er det 12 børn ud af 16 børn (75%), der har det samme antal tænder som ved baseline. Der er 2 børn (12,5%), som har færre tænder og 2 børn (12,5%) der har flere tænder (frembrud af permanente tænder).

3 børn har været til 3. undersøgelse, heraf har 2 børn (66,7%) samme antal tænder som ved baseline og 2. undersøgelse, og 1 barn (33,3%) har flere tænder (frembrud af permanente tænder).

DMF-S / def-s (Det samlede antal tandflader med caries, mistede pga. caries og fyldte flader.

DMF-S = voksentænder, def-s = mælketænder.

For DMF-S er målet, at antallet ikke stiger.

For def-s er målet, et konstant eller faldende antal (mælketænder fældes).

Ved 2. undersøgelse er der 7 voksne ud af 12 (58,3%), der har samme DMF-S som ved baseline, og for 4 voksne (33,3%) er antallet steget.

For 1 voksen (8,3%) er antallet faldet. Det kan skyldes, at det ved registreringen har været svært at vurdere, hvor mange flader en fyldning omfatter, hvis man ikke selv har lavet fyldningen.

1 voksen har været til 3. undersøgelse, hvor DMF-S er steget yderligere.

For børnene viser tallene, at 7 børn ud af 16 børn (43,8%) har det samme DMF-S / def-s ved 2. undersøgelse som ved baseline, og 3 børn (18,8) har et højere antal.

For 6 børn (37,5%) er antallet faldet, hvilket kan skyldes, at de har mistet mælketænder pga. fysiologisk løsning.

3 børn har været til 3. undersøgelse. 2 børn (66,7%) af dem har samme DMF-S / def-s som ved baseline og 2. undersøgelse. 1 barn (33,3%) har lavere antal end ved baseline og ved 2. undersøgelse (mistet mælketænder pga. fysiologisk løsning).

Obsere (Begyndende huller)

Målet for obser er, at antallet er konstant (blevet til inaktiv caries), eller er faldende (mælketand er mistet). Et faldende antal kan også skyldes, der er kommet aktiv caries.

Ved 2. undersøgelse er det 7 voksne ud af 12 voksne (58,3%), der har det samme antal obsere som ved baseline. Der er 4 voksne (33,3%), som har et fald i antal, og 1 voksen (8,3%), der har en stigning i antallet af obsere.

1 voksen har været til 3. undersøgelse. Her er der et fald i antal sammenholdt med 2. undersøgelse.

Ved børnenes 2. undersøgelse har 2 børn ud af 16 børn (12,5%), det samme antal obsere som ved baseline. 11 børn (68,8%) har et fald i antal, og for 3 børn (18,8%) er der en stigning i antal.

3 børn har været til 3. undersøgelse. Disse havde alle et fald i antal obsere.

Plak (Bakteriebelægninger)

Målet for plak er, at tallene skal være faldende.

Ved 2. undersøgelse har 9 voksne ud af 12 voksne (75%) mindre plak.

2 voksne (16,7%) har den samme mængde plak som ved baseline, og 1 voksen (8,3%) har mere.

1 voksen har været til 3. undersøgelse og har mindre plak end ved 2. undersøgelse, men mere end ved baseline.

Ved 2. undersøgelse er der 11 børn ud af 16 børn (68,8%), som har mindre plak end ved baseline.

Der er ingen børn, som har den samme mængde plak som ved baseline. 5 børn (31,3%) har mere plak. 3 børn har været til 3. undersøgelse. 1 barn (33,3%) har mindre plak end ved baseline og 2. undersøgelse. 2 børn (66,7%) har mere plak end ved 2. undersøgelse.

Gingivitis (Tandkødsbetændelse)

Målet for gingivitis er, at tallet skal være faldende.

Der er 9 voksne ud af 12 voksne (75%), som har mindre plak ved 2. undersøgelse, og der er 2 voksne (16,7%), der har den samme mængde som ved baseline.

1 voksen (8,3%) har mere plak. 1 voksen har været til 3. undersøgelse og havde mindre plak end baseline og 2. undersøgelse.

Ved 2. undersøgelse er der 10 børn ud af 16 børn (62,5%), der har mindre gingivitis end ved baseline. Der er 5 børn (31,7%), som har den samme gingivitis og 1 barn (6,25%) der har mere gingivitis. 3 børn har været til 3. undersøgelse. Heraf har 1 barn (33,3%) mindre gingivitis end ved baseline og 2. undersøgelse. 1 barn (33,3%) har den samme mængde gingivitis og 1 barn (33,3%) har mere gingivitis.

Antal tænder med pocher > 3 mm (Fordybede tandkødsломmer)

Målet for antal tænder med pocher > 3 mm er, at antallet skal være stabilt eller faldende.

Ved 2. undersøgelse er der 7 voksne ud af 12 voksne (58,3%), der har samme antal pocher > 3 mm, som ved 1. undersøgelse. Der er 2 voksne (16,7%), som har færre, og der ses en stigning for 3 voksne (25%).

1 voksen har været til 3. undersøgelse og har færre tænder med pocher > 3 mm.

Der er ingen børn der har tænder med pocher > 3 mm.

Udeblivelser

I projektperioden er der 2 voksne, som hver har haft 1 udeblivelse.

Konklusion

Projektet ser ud til at have en positiv indvirkning på projektdeltagernes tandsundhed, da der ses en forbedring på alle parametre både for børn og voksne.

Motiverende samtaler

Alle projektets voksne har været til to motiverende samtaler.

I de familier, hvor begge forældre deltager i projektet, har de været til samtalerne sammen.

Deres første aftale på klinikken var til en motiverende samtale. Den 2. motiverende samtale er afholdt ca. 5 mdr. efter deltagernes start i projektet.

Alle voksne deltagere har givet udtryk for deres taknemmelighed over at være kommet med i projektet. Deltagere af anden etnisk herkomst har oplyst, at de ikke har gået regelmæssigt til tandlæge i Danmark, fordi det er meget dyrt. De har gået til tandlæge i deres hjemland, når de var ”hjemme” på ferie. De øvrige voksne deltagere har ligeledes af økonomiske årsager kun gået til tandlæge, når de har haft problemer med tænderne.

Citat: ”Du ved, min kone og mig går til tandlæge i Tyrkiet, når vi er hjemme. Det koster ikke så meget der”.

Mange siger, de har fået bedre livskvalitet, da de ikke længere har ondt i tænderne og kan tygge deres mad. Det betyder også meget for dem, at de ser pæne ud.

Citat: ”Jeg er så glad for mine nye proteser. Jeg føler alle kigger på mig og tænker, bare det var mig, der havde så flotte tænder – også kassedamen i Bilka”.

Næsten alle familier har lavet om på deres tandbørstevaner, fordi de nu har fået en anden forståelse for, hvor vigtigt det er at få børstet tænder.

Citat: ”Før vi var med i projektet, fik mine børn tit lov til at lade være med at børste tænder, fordi de var trætte. Nu børster jeg på dem hver dag, for nu ved jeg, hvad det betyder, at de får børstet hver dag”.

Mange familier har også nedsat sukkerforbruget.

Citat: ”Min mand køber ikke sodavand til børnene mere. De får kun vand og mælk – men de får slik om fredagen”.

Citat: ”Mine børn skal ikke have de samme problemer med deres tænder som mig. De kan jo se, hvordan jeg har ondt i min tand”.