

Dental hygienists: Agents of change for tomorrow's seniors

Mary Bertone, BSc(DH), RDH

On December 11, 2013, I had the privilege of participating in a panel discussion entitled "Oral Health Care: Essential to Healthy Aging and Quality of Life." The panel discussion, hosted by the University of Manitoba's Centre on Aging, was attended by oral, social, and health care providers, government officials, instructors and students from a variety of different disciplines, and a number of interested and concerned older adults from the community. Also observing the panel was Dr. Martin Chartier, Assistant Chief Dental Officer of Canada. Joining me on the panel were Dr. Margaret Pilley, BSc(Pharm), DMD, FAGD, representing private practice dentistry, and Dr. Khalida Hai-Santiago, DMD, Oral Health Consultant for Manitoba Health. I was delighted to participate, as the topic of applying oral-overall health connection principles to improving the quality of life of seniors is particularly dear to my heart. With our society's aging population, never before has this focus been as critical to our dental hygiene profession as it is right now.¹ The panel discussion and the resulting interaction between the panelists and those in attendance affirmed very loudly and clearly that 1) the older adult cohort is here; 2) they are an ever-growing population; and 3) there is a growing deficit between their needs and currently available oral health services.

Yes, the Canadian demographic reality is that our society is getting older. Over the last half of the last century, the proportion of senior citizens in Canada rose from 7.7% of the overall population to 13%, and is expected to increase to 20% by the year 2031.² This cohort faces another unfortunate reality: as people retire, access to dental benefits that they may have enjoyed while employed is likely to diminish or disappear altogether.³ More than half (53%) of the adults between the ages of 60 and 79 do not have any form of dental insurance, compared to 32% in the overall population.⁴ If they are to maintain the same level of oral health, retirees must cover more and more of the costs of their oral care. At the same time, their ability to shoulder this increasing financial burden typically decreases as they age.^{1,3} Something has to give, and far too often that something is adequate oral health care.

Correspondence to/Correspondance à: Mary Bertone, CDHA President/Présidente de l'ACDH; president@cdha.ca

© 2014 Canadian Dental Hygienists Association

Les hygiénistes dentaires : des agents de changement pour les aînés de demain



Mary Bertone
CDHA President/Présidente de l'ACDH

Le 11 décembre 2013, j'ai eu le privilège de participer à une discussion entre spécialistes portant sur « Les soins buccodentaires : Essentiels pour le vieillissement sain et la qualité de vie ». Invitées par le Centre de vieillissement de l'Université du Manitoba, les personnes participantes comprenaient des fournisseurs de soins buccodentaires, sociaux et sanitaires, des fonctionnaires gouvernementaux, des enseignantes et des étudiantes de diverses disciplines ainsi que plusieurs autres adultes âgés, intéressés et concernés, de la communauté. L'observateur de la table ronde était le Dr Martin Chartier, dentiste en chef adjoint du Canada. S'étaient jointe à moi à la table ronde, la Dre Margaret Pilley, BSc(Pharm), DMD, FAGD,

représentant la pratique dentaire privée, et la Dre Khalida Hai-Santiago, DMD, consultante en santé buccale à Santé du Manitoba. J'étais ravie de participer, car l'application des principes de santé buccodentaire et généraux pour améliorer la qualité de vie des aînés est un sujet précieux à mon cœur. Avec le vieillissement de la population de notre société, ce sujet n'avait jamais été aussi critique pour notre profession d'hygiène dentaire qu'actuellement.¹ La discussion du panel et l'interaction entre les panelistes et l'assistance ont affirmé vigoureusement et clairement la présence et le nombre toujours grandissant des personnes âgées ainsi que la croissance du déficit entre leurs besoins et les services de soins buccodentaires actuellement disponibles.

Oui, la réalité démographique canadienne affirme que notre société vieillit. Au cours du dernier demi-siècle, la proportion de personnes âgées du Canada a augmenté, passant de 7,7 % à 13 % de la population, et l'on prévoit qu'elle atteindra 20 % en 2031.² Cette cohorte fait face à une autre triste réalité : au moment de la retraite, il est fort probable que les prestations d'assurance dentaire dont les gens auraient bénéficié durant leur emploi diminueront ou disparaîtront entièrement.³ Plus de la moitié (53 %) des adultes âgés de 60 à 79 ans n'ont aucune forme d'assurance dentaire, comparativement à 32 % dans l'ensemble de la population.⁴ Pour maintenir le même niveau de santé buccodentaire, les personnes à la retraite doivent assumer de plus en plus le coût de leurs propres soins à cet effet. En outre, leur capacité de soutenir la croissance de ce fardeau financier diminue typiquement en vieillissant.^{1,3} Certaines choses devront changer et, trop souvent, ce sont les soins buccodentaires adéquats.

Les adultes âgés d'aujourd'hui sont beaucoup plus conscients de l'importance de maintenir une bonne santé buccodentaire. Ils sont plus éduqués en ce sens, plus astucieux politiquement et plus

Today's older adults are much more aware of the importance of maintaining good oral health. They are better educated, more politically astute, and more willing to accept social services than ever before.² This age group is also healthier and more likely to have their own teeth compared to the generations before them.^{1,2,3} However, despite their increased awareness and ability to advocate for themselves, barriers to accessing oral health care for seniors remain.^{1,3} The older adults in attendance at the panel discussion confirmed this reality, expressing frustration over both the ability to pay and, at a very fundamental level, the limited information on what dental services are available to them.

A growing concern is the fact that only 12% of seniors over the age of 65 possess the literacy skills necessary for making basic health-related decisions.⁵ It is critical to consider the literacy issue and to recognize it as another barrier to service, as it has been demonstrated that low literacy has direct and indirect impacts on health.⁶ One senior in attendance echoed this sentiment, calling for oral health-related material to be simple, to-the-point, and accessible through senior services on community websites.

It is important for dental hygienists to be sensitive to the unique aspects of Canada's senior population if we are to serve their needs effectively. Our profession should insist on more opportunities to be involved in community programs for seniors and improved access to preventive health clinics. Interestingly, this panel discussion provided a unique opportunity for interprofessional collaboration. By simply sitting next to someone at the event, one dental hygienist was able to connect with the executive director of an active living seniors' organization. Plans are now in the works for collaborating to provide current oral health information to seniors who are involved with that group.

Partnerships with programming initiatives for seniors support knowledge exchange on oral health concerns among individuals, their caregivers, and policy makers.^{1,3} As is the case with the advent of nurse practitioners in the nursing profession, alternative roles for dental hygienists may emerge to help improve access to care for underserved populations, including seniors.⁷ While it is important for the dental hygiene profession to remain true to its traditional roles and core services, it should also pay attention to these trends and opportunities and become agents for change.

REFERENCES

- Peterson PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2005;33:81–92.
- Ettinger RL. The development of geriatric dental education programs in Canada: an update. *J Can Dent Assoc.* 2010;76(1):1–4.
- Griffin SO, Jones JA, Brunson D, Griffin PM, Bailey WD. Burden of oral disease among older adults and implications for public health priorities. *Am J Public Health.* 2012;12(3):411–18.
- Health Canada. *Summary report on the findings on the oral health component of the Canadian Health Measures Survey, 2007–2009.* Available from: <http://www.fptdwg.ca/assets/PDF/CHMS/CHMS-E-tech.pdf>.
- Public Health Agency of Canada. *The Chief Public Health Officer's report on the state of public health in Canada: growing older—adding life to years [website]* 2010 [cited 2013 Dec 31]. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respacesp/2010/fr-rc/index-eng.php>
- Rootman I, Ronson B. Literacy and health research in Canada: where have we been and where should we go? Reducing health disparities in Canada. *Can J Public Health.* 2005;96:S62–77.
- Stolberg RL, Brickle CM, Darby MM. Development and status of the advanced dental hygiene practitioner. *J Dent Hyg.* 2011;85(2):83–91.

prêts à accepter les services sociaux que jamais auparavant.² Ce groupe d'âge est aussi en meilleure santé et plus enclin à avoir ses propres dents que les générations antérieures.^{1,2,3} Toutefois, malgré leur conscience accrue et la capacité des aînés de faire valoir leurs propres besoins, des barrières leur bloquent l'accès aux soins buccodentaires.^{1,3} Les personnes âgées qui participaient à la discussion ont confirmé cette réalité, se disant frustrées de leur faible capacité de payer et, très fondamentalement, de la déficience de l'information concernant les services buccodentaires qui leur seraient accessibles.

Une préoccupation croissante porte sur le fait que seulement 12 % des personnes âgées de plus de 65 ans ont un niveau d'alphabétisation suffisant pour prendre des décisions fondamentales en matière de santé.⁵ Il est crucial d'examiner le problème d'alphabétisation et d'y reconnaître une autre barrière aux services, puisqu'il a été démontré qu'une faible alphabétisation a un impact direct ou indirect sur la santé.⁶ Une participante âgée a fait écho de ce sentiment, en demandant que le matériel concernant la santé buccodentaire soit simple, à point, et accessible par des services aux aînés dans les sites Web communautaires.

Il est important que les hygiénistes dentaires soient sensibilisées aux aspects particuliers des aînés du Canada si elles souhaitent satisfaire effectivement à leurs besoins. Notre profession devrait mettre l'accent sur un plus grand nombre d'occasions visant à s'impliquer dans les programmes communautaires pour aînés et améliorer l'accès aux cliniques préventives de santé. Il est intéressant de noter que ce sujet de discussion a suscité une occasion unique de collaboration interprofessionnelle. S'adressant à la personne assise à côté d'elle, une hygiéniste dentaire a en effet pu communiquer avec le directeur général d'une organisation d'aînés en vie active. L'on prévoit maintenant des plans de collaboration pour diffuser l'information courante concernant la santé buccodentaire aux personnes aînées qui s'impliquent dans ce groupe.

Des partenariats relativement à des initiatives de programmation soutiennent l'échange de connaissances en matière de santé buccodentaire entre individus, leurs aidantes et aidants, et les décideurs politiques.^{1,3} Comme c'est le cas pour l'avènement des infirmières praticiennes dans le corps infirmier, des rôles alternatifs pour les hygiénistes dentaires peuvent émerger de la profession d'hygiène dentaire pour aider à améliorer l'accès aux soins chez des populations mal servies, y compris les aînés.⁷ Alors qu'il est important pour la profession d'hygiène dentaire de demeurer conforme à ses rôles traditionnels et à ses services essentiels, ses membres devraient porter attention à ces tendances et opportunités afin de devenir des agents de changement.