

Rutin för äldre- och vuxna med funktionsvariationer, Folktandvården Gävleborg AB

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
3.	Ansvar och roller	2
4.	Beskrivning	2
4.1.	Folktandvårdens riktlinjer.....	2
4.2.	Senior Alert.....	2
4.3.	Uppsökande verksamhet.....	3
4.4.	Allmäntandvårdens ansvar	4
4.5.	Samtalsmodell	6
4.6.	Pascal.....	8
4.7.	Munvårdskort.....	8
4.8.	Trailer	9
4.9.	Förebyggande hemtandvård (FT).....	10
5.	Plan för kommunikation och implementering	10
6.	Dokumentinformation	10
7.	Referenser	10

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att nå en god munhälsa och jämlik tandvård till äldre och vuxna med funktionsvariationer utifrån den enskilda individens behov och önskemål.

Rutinen gäller för alla kliniker och funktioner inom Folktandvården Gävleborg AB (FTV).

2. Allmänt

Äldre och personer med funktionsnedsättning har större risk för att drabbas av sämre munhälsa på grund av sjukdomar och mediciner. Hos äldre blir tänderna skörare och de är ofta mycket restaurerade vilket kan påverka behovet av reparativ tandvård. Det är också vanligt med flera olika konstruktioner i munnen som kan behöva omkonstrueras. Hos båda grupperna är det vanligt med muntorrhet som gör det besvärligt att tala, tugga och svälja samt försämra munnens förmåga till självrengöring (oral clearance). Detta leder till en ökad risk för sämre munhälsa som kan orsaka smärta, infektioner och nutritionssvårigheter. Det kan också påverka den allmänna hälsan negativt.

Tandvårdsbehovet ökar hos dessa grupper och det är lätt att de tappar kontakten med tandvården. Att arbeta med att förebygga munsjukdomar ställer krav på

kognitiv, intellektuell och fysisk förmåga. Risk finns att de personer som har det största behovet av förebyggande insatser har en sämre förmåga att ta till sig råd, att förändra beteendet och att utföra munvård på ett tillfredställande sätt.

Tandvårdspersonalens uppgift är att anpassa råd och metoder till den enskildes förmåga och visa följsamhet till patienternas förutsättningar och tillstånd. Äldre och personer med funktionsnedsättning bör mötas med god tidsmarginal för ett gott omhändertagande.

3. Ansvar och roller

Folkhälsofunktionen ansvarar för att upprätta och uppdatera denna rutin. Klinik och funktionschefer ansvarar för att rutinen samt bilagorna är kända och följs av alla medarbetare.

4. Beskrivning

4.1. Folktandvårdens riktlinjer

Folktandvården AB kan inte avvisa patienter som söker vård. Detta särskilda ansvar innefattar tandvård som inte kan anstå, rådgivning och konsultationer. Folktandvården har utifrån sistahandsansvaret ett särskilt ansvar att ta emot patienter som av olika skäl inte kan få vård på annat håll.

Folktandvården ska ha rutiner och kunskap för att lämna adekvat information om regelverket angående de särskilda tandvårdsstöden till samtliga medborgare. Alla behandlare ska kunna lämna information och vid behov föreslå och/eller ge lämplig behandling. Vårdavgifter som för öppen hälso- och sjukvård ska tillämpas.

Bolaget ska bedriva tandvård enligt följande prioritetsordning:

1. Akut tandvård
2. Tandvård till barn och vuxna med särskilda behov
3. Barn- och ungdomstandvård
4. Tandvård som omfattas av regionens särskilda tandvårdsstöd
5. Övrig vuxentandvård

4.2. Senior Alert

Senior Alert är ett webbaserat nationellt kvalitetsregister som används av kommuner, privata vårdgivare och regioner där personer

som är 65 år och äldre riskbedöms för ohälsa. Fokusområden för riskbedömning idag är undernäring, fall, trycksår, blåsdysfunktion och munhälsa. Det innebär ett systematiskt arbetssätt för att stimulera till förebyggande vård och omsorg. För att riskbedöma munhälsa används riskbedömningsinstrumentet [ROAG](#) med avsikt att hitta individer som har risk för dålig munhälsa, sätta in preventiva åtgärder och därmed undvika att skada uppstår under vistelsen på den ansvariga enheten. ROAG används också som dokumentation över insatta åtgärder och kan också användas som kommunikationsverktyg med tandvården.

När kontakt tas med en Folktandvårdsklinik ska patienten vid behov erbjudas konsultation på kliniken/ vårdinrättningen/boendet. Vid frågor ska medarbetare med relevant kompetens svara på dessa.

Tandvårdspersonalen ska:

- Stödja personalen i teamarbetet
- Samverka vid personalutbildning
- Stötta med kompetensförstärkning – kunskapskälla
- Medverka vid kalibrering av bedömningar
- Föreslå åtgärder vid symtomgrad 3 enligt ROAG
- Bistå vid tolkning av data
- Gemensamt med vårdpersonal reflektera och lära av resultatet

4.3. Uppsökande verksamhet

Uppsökande verksamhet är ett uppdrag från regionen som Folktandvården utför och den består av två delar, munhälsobedömningar och utbildning i munhälsa. För utförligare beskrivning se vårdavtal och regelverk för regionalt tandvårdsstöd. Kännedom om individer som har rätt till munhälsobedömning tillhandahålls av regionen via systemet T99.

Munhälsobedömning – är en kostnadsfri bedömning som utförs i hemmet med hjälp av spegel och lampa för att bedöma munhälsan hos individen. Vårdpersonal eller närstående ska vara närvarande vid bedömningen och får ta del av praktiska råd kring munvården. Tandhygienisten informerar och instruerar individen och vårdpersonal/närstående i munhygien. Rekommendationerna om

munvården skrivs ner på ett munvårdskort (se punkt 4.7). Omvårdnadspersonal/närstående ansvarar för att tandvårds kontakt finns. Individer som saknar tandvårdskontakt och har behov av tandvård erbjuds tid eller kallelse till Folktandvården. Behov av tider skickas till respektive klinik.

Utbildning i munhälsa – erbjuds till vårdpersonal, vanligtvis vid deras arbetsplatsträffar. Syftet med utbildning i munhälsa är att vårdpersonalen ska förstå vikten av en god munhälsa och hur den kan påverka den allmänna hälsan. Vårdpersonalen ska kunna hjälpa till med den dagliga munvården och förstå behandlingsråd från tandvårdspersonal. Vårdpersonalen ska också kunna tolka symtom om ohälsa i munnen.

4.4. Allmäntandvårdens ansvar

Kliniken ansvarar för att erbjuda patienter enligt Ägardirektivet en anpassad tandvård utifrån varje individs behov. Kliniken ansvarar för den nödvändiga tandvården på kliniken eller om det sker i patientens hem.

För varje patient ska det finnas ett mål för behandling, en behandlingsstrategi och en terapiplan. Efter varje undersökning av en patient bör behandlaren tillsammans med patienten eller den anhörige/vårdpersonal besluta om vilken vårdambitionsnivå som är aktuell. Vilka är önskemålen? Vad är lämpligt och möjligt att genomföra med utgångspunkt från patientens allmänna hälsa?

Målet med behandlingen kan ligga på olika nivåer beroende på patientens tillstånd. Vårdambitionsnivån ska dokumenteras i journalen.

Det finns olika vårdambitionsnivåer: *förbättra, bevara, fördröja och lindra*. Hos ”normalpatienten” är målet oftast att förbättra men hos en svårt sjuk patient kan målet vara att lindra eller fördröja.

För att underlätta bedömningen vid behandling ska en mall av vårdmodellen finnas i varje behandlingsrum och i receptionen.

Vårdprogram äldretandvård 65+

	OBEROENDE	SKÖR	BEROENDE
Vård-ambition	Målet är att förbättra oral hälsa eftersträvas. Fullständig behandling. Symptom på sjukdom accepteras inte.	Målet är att bevara och behålla relativt god oral hälsa. Mindre symptom på sjukdom accepteras, men inte att dessa förvärras.	Målet är att fördröja eller lindra . Smärta och akut infektion accepteras aldrig. Ett relativt gravt sjukdomstillstånd kan förekomma och långsamt förvärras.
Rek enligt profylax och vårdprogrammet	<ul style="list-style-type: none"> • Rek. elttandborste. • Tandborstning 2 gånger/dag med fluortandkräm. • Fluorsköljning 1–2 gånger/dag. • Information om status, kost, egenvård och riskfaktorer. • Rek. salivstimulerande eller saliv-ersättningsmedel vid behov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rek. elttandborste. • Tandborstning 2 gånger/dag med fluortandkräm, Natriumfluorid-Klorhexidin eller Duraphat tandkräm. • Fluorsköljning 1–2 gånger/dag. • Information om status, kost, egenvård och riskfaktorer. • Rek. salivstimulerande eller saliv-ersättningsmedel vid behov. <p>På klinik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinikprofylax 3–4 gånger/år. • Alltid fluorlackning vid besök på klinik oavsett behandling. • Kariesutredning (kost, munhygien, salivsekretion) vid behov. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tandborstning 2 gånger/dag med fluortandkräm, Natriumfluorid-Klorhexidin eller Duraphat tandkräm. • Fluorsköljning eller badna med muntork om patienten inte kan spotta ut 1-2 ggr/dag. • Information om status, kost, egenvård och riskfaktorer. Motivera vårdpersonal/anhöriga till stöd med egenvård. • Rek. salivstimulerande eller saliv-ersättningsmedel vid behov. <p>På klinik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinikprofylax 4–6 gånger/år. • Alltid fluorlackning vid besök på klinik oavsett behandling.
Revisionsintervall 65+	Max 18 mån till TH/TDL. Vid risk profylaxbesök till TSK/TH. OPG och apikalbilder tas vid behov.	Max 12 mån till TH/TDL + profylaxbesök. OPG och apikalbilder tas vid behov.	Max 12 mån till TH/TDL+profylaxbesök. OPG och apikalbilder tas vid behov.

Många äldre och sköra individer tenderar att lämna återbud till sina tider hos tandvården och säger att de ringer själv och bokar tid om de får behov. Det är av stor betydelse för munhälsa och livskvalitet att den sköra personen bibehåller sina regelbundna tandvårdskontakter. Att förlora sin tandvårdskontakt när en skörhet inträder i livet kan få stora negativa konsekvenser för både munhälsa och den allmänna hälsan. Det finns en rutin för att hjälpa den sköra patienten att behålla kontakten med tandvården, se punkt 4.5.

- För att förhindra att patienter tappar kontakten med tandvården så ska en patient med tandvårdskort N eller F alltid ha en tid eller kallelse med Kö ID N- och F-patienter. Om inte det är möjligt så ska orsak dokumenteras i journalen. Att tänka på vid riskbedömning med R2 är att varje behandlare måste ändra Kö ID manuellt för kallelsen till N- och F-patienter och se över rätt kallelseintervall.
- Vid återbud så ska orsaken dokumenteras i patientens journal. Icke godtagbart skäl vid återbud gällande N- och F-patienter är brist på personal (inte vid sjukdom utom vid bristande planering mm), att personal/närstående anser att vårdbehov inte finns eller inte är tillräckligt. Vid upprepade återbud samverka med Folkhälsa kring patienten. Genom den samverkan kan kliniken få reda på om MHB inplanerad i närtid. Kliniken ansvarar för behandling utanför kliniken.

- Vid uteblivande och sena återbud (mindre än 24 timmar före bokad tid) får inte debitering ske om anledning finns, till exempel att patienten inte vet att hen har en bokad tid, sjukdom med exempelvis minnessvårigheter eller om förhinder orsakats av uppkommen situation som patienten själv inte kunnat råda över. För utförligare beskrivning se rutin Uteblivande och sena återbud [Plexus](#)
- Utsedda medarbetare på klinik ska ha tillgång till Beställarenhetens system T99 för att kunna se om patienten har något tandvårdskort. Det är endast de patienter som har en tid inbokad och en öppen behandlingsperiod i T4 som uppgifterna om tandvårdskort läses in automatiskt från T99.
- Ibland föreligger det behov av att använda sedering för att kunna undersöka och behandla den äldre patienten. För utförligare beskrivning se rutin på [Plexus](#)

Patienter kan ha rätt till sjukresa mellan hemmet och tandvårdsklinik. För att resa med taxi eller specialfordon krävs ett sjukreseintyg. Vårdpersonal ska då intyga att patienten på grund av medicinska skäl inte kan resa med annat färdmedel. Patienten faktureras en egenavgift. Information om sjukresor för patienter finns på [Vårdguiden 1177](#).

4.5. Samtalsmodell

Målsättningen är att patienten skall fortsätta med sina regelbundna tandvårdskontakter för att behålla en god munhälsa.

Om en äldre patient FK08 avbokar sin tid och inte vill ha någon ny tid eller önskar att få höra av sig själv ska patienten sättas upp på kallelse om 3 månader med kö-id "Risk förlora kontakt".

Information om detta ska ges till patienten och dokumenteras i journalen. Om patienten inte hört av sig inom 3 månader ringer en medarbetare från kliniken upp patienten. För att underlätta samtalet finns en samtalsmall att använda. Om patienten inte kan komma till kliniken efter insatta åtgärder enligt samtalsmall så erbjud hembesök, se nedan.

Samtalsmall:

- Exempel: Du ringde återbud för 3 månader sedan och vi undrar nu om du är intresserad av att vi bokar in en ny tid, relatera till den skrivna daganteckningen.

Om patienten inte vill boka in en ny tid, fråga och informera:

- Har du några problem med din mun – vilka?
Ge råd och information. Vid muntorrhet - diskutera orsaker som t.ex. sjukdomar, mediciner - vilka mediciner tar du, hur många mediciner tar du? Mer än 4 stycken mediciner kan ge sänkt salivsekretion, ge förslag till hjälp som t.ex. solrosolja.

- Informera om vikten av god munhygien och ge förslag på eventuella hjälpmedel.

Informera om eventuellt fluortillskott och erbjud recept på Dentan eller Duraphattandkräm.

- Ibland har man rätt till billigare tandvård pga mediciner, om man har hjälp hemma av t.ex. hemtjänsten eller närstående. Då skall man ha ett antal hjälpinsatser, larm osv. för att kunna få subventionerad tandvård. Hur har du det hemma, har du någon hjälp?
Det är en svår fråga, men relevant då patienten kan ha rätt till tandvårdsstöd som **STB, N- eller F-tandvård**. Informera patienten om tandvårdsstöden och erbjud att skicka hem broschyren "Information om tandvårdsstöd" från Beställarenheten. Vid behov be dem ta kontakt med en biståndshandläggare i kommunen för information om eventuell möjlighet till tandvårdskort. Finns också möjlighet att ta kontakt med Beställarenheten för tandvård.
- Hur går det för dig att komma till kliniken? Behöver du någon följeslagare eller sällskap?
Informera om möjligheterna att besöka kliniken trots eventuella funktionsvariationer. Försök att motivera och påtala vikt av fortsatta tandvårdsbesök/tandvårdskontakt. Ge information om riskerna med att skjuta på tandvårdsbesöken.
- Gör upp om när vi skall ta nästa kontakt med patienten.
- Alla kontakter och överenskommelser dokumenteras noggrant i journalen.

4.6. Pascal

Är ett webbverktyg där du kan se patientens aktuella läkemedelslista samt förskriva recept. För att kunna ha åtkomst till systemet krävs SITHS-kort och kod för legitimering. Pascal används för att öka patientsäkerheten vid behandling. Det är viktigt att alltid kontrollera patientens läkemedelslista i Pascal innan behandling. Vid munhälsobedömning kontrolleras alltid läkemedelslistan vid förskrivning av recept eller receptförnyelse.

4.7. Munvårdskort

Munvårdskortet är ett samverkans- och kommunikationsdokument mellan tandvårdspersonal och vård- och omsorgspersonal. Det rosa munvårdskortet är information till patienten/närstående/personal och utgör underlag om vad som ska ingå i den dagliga munvården. Munvårdskortet skrivs vid munhälsobedömning, besök på trailer, klinik och vid förebyggande hemtandvård. Om inga förändringar skett sedan senaste munhälsobedömningen uppdateras munvårdskortet med datum och signatur. Om förändringar har skett eller kortet saknas skrivs ett nytt.

Munvårdskortet fylls i enligt följande:

- Patientens namn och personnummer
- Kryssa i om individen har egna tänder och, eller någon protetisk ersättning.
- Ange vilka hjälpmedel och preparat patienten ska använda i den dagliga munvården. Kom ihåg att fylla i allt som rekommenderas till patienten. Det är viktigt att anpassa rekommendationerna efter patienten/personalens förutsättningar till att utföra munvård. Kontrollera tidigare rekommendationer för att utvärdera tidigare insatser innan nya rekommendationer skrivs. Inga förkortningar får användas.
- Kryssa i om patienten klarar sin munvård själv eller behöver hjälp. Det måste specificeras med vad patienten klarar själv och/eller vilken hjälp patienten behöver.
- Behandlaren ska skriva sitt namn och fylla i datum.

Region Gävleborg
Munvårdskort
OBS! Tas med vid tandvårdsbesök

Önskatte tandbörsta
 Sjuna tänder
 Delprotes
 Bro
 Implantat
 Rättnader

Namn: Lisa Olsson Personnummer: 310517-9322

Rekommenderade hjälpmedel

Tandborste: mjuk H Protes Annan: Implantatborste

Fluortandkräm
 Duschtandkräm > 1 cm långa strängar
 Naturlimfluorid 0,2 % + Klorhexidin 0,2 % APL 1 cm lång sträng

Fluor:
 10 ml Dentax 0,2% vätsa mellan tänderna en gång/dag i 20 sekunder. Får inte sväljas.
 1 ml Dentax 0,2% sugs upp i munstork. Baddas i 20 sekunder på tänder och kindremsorna.
 Övriga fluoridpreparat:

Mellan tänderna: Gula mellanrumsborstar

Mot musterbakt: Gul Praxident munspray

Övrigt: Tandborstning med fluorid tandkräm morgon & kväll

Kälar tjälar: Tandborstning med fluorid tandkräm morgon & kväll

Behöver hjälp: Med att ta ur & rengöra delprotesen morgon & kväll, att göra rent mellan tänderna med gula mellanrumsborstar en gång/dag, att svabbas med fluoridlösning en gång/dag samt att använda munspray flera gånger/ dag.

Övriga upplysningar:

Munhållningsutvärdering utförd av: Karin Persson, tandhygienist Datum: 2023-02-14

*Ovan visas exempel på ifyllt Munvårdskort.

Informera vård- och omsorgspersonal inklusive sjuksköterskor om att detta är en ordination som ska följas. Vid avvikelser ska det dokumenteras och rapporteras till sjuksköterskan. Rekommendera personalen att förvara munvårdskortet synligt för all personal exempelvis på insidan av badrumsskåpet. Munvårdskortet ska alltid tas med vid besök till tandvården.

4.8. Trailer

Folktandvårdens tandvårdstrailer ska bidra till att patienter som annars kan ha svårt att ta sig till en klinik får tandvård på samma villkor som övriga patientgrupper. Trailern tar emot flera patientgrupper. Trailern ska också bidra till att minska de risker som långa transporter innebär.

Klinikchefen och teamcheferna beslutar vilka som ska bemanna trailern den aktuella perioden. Trailern finns främst i Hälsingland. Rutiner och arbetssättet är lika på trailern som på klinik. Samordnarna bokar in patienter från boenden, hemtjänst, hemsjukvård och anhörigstöd. För utförligare beskrivning samt rutiner se [Plexus - Mobila tandvårdstrailern](#)

4.9. Förebyggande hemtandvård (FT)

En del kliniker erbjuder behandling på boendet istället för på klinik när det gäller förebyggande behandling. Detta för att öka tillgängligheten och för att nå fler patienter. Behandlingen som erbjuds är enklare rengöring av tänderna och fluoridbehandling som utförs av tandvårdspersonal. För undersökning och annan behandling får brukarna besöka sin egen tandvårdsklinik. De som har privat tandvård kan ta del av den förebyggande behandlingen när Folktandvården besöker boendet och sedan fortsätta hos den egna tandvårdskliniken som vanligt. Kom ihåg vid kallelse för förebyggande hemtandvård att sätta Kö ID Mobil tandvård och i beskrivningen ska det stå FT + boendets namn.

5. Plan för kommunikation och implementering

Kontinuerlig genomgång av dokumentet vid arbetsplatsträffar och klinikmöten. Klinik och teamchefer ansvarar för att nya och befintliga medarbetare ska ha god kunskap om rutinen samt bilagor.

6. Dokumentinformation

Camilla Jernberg, tandhygienist Folkhälsofunktionen
 Maria Söråker, tandhygienist Folkhälsofunktionen

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Vårdavtalet	Vårdavtalet
Nationella riktlinjer för tandvård	Nationella riktlinjer
Att förbättra munhälsan hos personer med funktionsnedsättning, barn, vuxna och äldre	Funktionsvariation
Vårdguiden 1177	1177
Senior Alert (ROAG)	ROAG
FTV Webbshop	FTV Webbshop
Rutin Uteblivande och sena återbud - debitering	Uteblivande
Rutin Seding	Seding
Ramdokument Folktandvården Sverige	Ramdokument
Regelverk från Beställarenheten för tandvård	Beställarenheten
Rutin Mobila tandvårdstrailern	Rutin Trailer
Vårdprogram 65+, PDF (för utskrift)	Vårdprogram 65+