

# Profylax- och vårdprogram för avgiftsfri tandvård.



Barn och unga till och med 24 år.

Profylax- och vårdprogrammet är framtaget av  
Folktandvården Gävleborg AB på uppdrag av  
beställarenheten Region Gävleborg.

# Innehåll:

MÅLSÄTTNING	5
BLIVANDE FÖRÄLDRAR	7
BARNAVÅRDSCENTRALEN 0–2 år	9
RUTINER VID REVISIONSUNDERSÖKNING	11
BASPROGRAM	
3–5 år	15
6–12 år	16
13–24 år	17
PROGRAM FÖR KARIES- RESP PARODONTAL SJUKDOM	18
INFORMATION OCH FLUORIDSKÖLJNING I SKOLOR	20
FÖREBYGGANDE ARBETE MOT TOBAKSBRUK OCH TOBAKSFRI DUO	22



# Målsättning

Ett viktigt mål för tandvården är att alla boende i Region Gävleborg ges möjlighet att själva påverka sin tandhälsa i en positiv riktning.

## Förebyggande tandvård

- Grundlägga bra vanor.
- Bra egenvård och vikten av att använda fluorid.
- Förståelse för hur oregelbunden och ohälsosam kosthållning inte bara påverkar munhälsan utan också får andra följder för hälsan. Sockrets roll för kariessjukdomen.

## Ge kunskap

- Salivhämnning vid medicinering och sjukdomar.
- Påverkan av tobaksanvändning.

## Ständig utveckling

- Vi utvecklar vårt beteendemedicinska kunnande.
- Att arbeta hälsofrämjande innebär att vi ofta måste hjälpa patienten att få förutsättningar för att förändra sina vanor.
- Vi utvecklar samverkan med andra verksamheter inom hälso- och sjukvården, kommunerna och andra verksamheter/organisationer.
- Vi följer tandhälsoutvecklingen. Riktade insatser kan vid behov bli aktuella.



# Blivande föräldrar

Samverkan med mödrahälsovården.

Genom Folktandvårdens samverkan med regionens mödravårdscentraler, önskar vi uppnå god munhälsa för blivande föräldrar och kommande barn.

## 1177 Vårdguiden – Gravid i Gävleborg

Mödravårdscentralerna möter de flesta av regionens blivande föräldrar någon gång under graviditeten. Mödrahälsovårdens uppgift är att ge blivande föräldrar och deras barn bästa möjliga start i livet genom ett brett stöd under graviditeten och förberedelse inför föräldraskapet.

Webbplatsen 1177-Vårdguiden drivs på uppdrag av Sveriges alla landsting och regioner. 1177- Vårdguiden är hela Sveriges samlingsplats för information och tjänster inom hälsa och vård.

På mödrahälsovårdscentralerna hänvisas blivande föräldrar till webbplatsen; 1177 Vårdguiden- "Gravid i Gävleborg" för att inhämta fakta och kunskap kring graviditeten och det kommande föräldraskapet.

Folktandvården Gävleborg kan genom samma plattform som MHV på 1177-Vårdguiden, informera blivande föräldrar om dricksvattenanalys avseende fluoridhalt i enskilda brunnar.

## Gruppinformation på Mödrahälsovården

I samråd med barnmorskan kan Folktandvården erbjuda information till föräldragrupper där det kan finnas föräldrar vars barn riskerar att utveckla ohälsa i munnen.

## Analys avseende fluoridhalt vid egen brunn

Folktandvården erbjuder kostnadsfri analys av fluoridhalten i dricksvatten i enskilda brunnar och ansvarar för att föräldrarna får adekvat tolkning av provresultatet. Resultatet är tillförlitligt i 3 år förutsatt att problem med eller runt området vid brunnen inte tillkommer under dessa år.

Materialet som de blivande föräldrarna behöver för att utföra analysen lämnas av barnmorskan på Mödravårdscentralen.

## Livsmedelsverkets råd om enskild dricksvattenförsörjning

### FLUORIDHALT

1,3 – 1,5 mg F/liter:	Försiktighet med vatten till 0,5 års ålder.
1,6 – 4,0 mg F/liter:	Försiktighet med vatten till 1,5 års ålder.
4,1 – 5,9 mg F/liter:	Försiktighet med vatten under hela förskoleåldern.
6 mg F/liter eller mer:	Otjänligt till föda.

Källa: Livsmedelsverket.

[www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/egen-brunn/rad-om-egen-brunn](http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/egen-brunn/rad-om-egen-brunn)





De minsta barnen 0–2 år och deras familjer.

# Barnavårds- centralen

Genom att möta barnet och familjen vid BVC skapas förutsättningar för ett gemensamt stöd från Barnhälsovård och Folktandvård.

Samtal och bedömning avseende risk att utveckla kariessjukdom sker vid ca 10 månaders ålder helst tillsammans med BHV-sköterska vid barnets ordinarie BVC-kontroll.

## Vid dessa tillfällen bör tandvårdspersonalen tillsammans med BVC-sköterskan:

- Göra en individuell kariesriskbedömning. Använd gärna Folktandvårdens BVC-journal som underlag.
- Göra en tandhälsokontroll.
- Kartlägga sjukdomar och mediciner samt eventuella funktionsvariationer.
- Poängtera vikten av tandborstning med fluorid tandkräm 2 ggr/dag fr.o.m. första tandens eruption. Mängden fluorid tandkräm skall vara lika stor som vad som skulle få plats på barnets lillfingernagel. Skölj inte med vatten efter tandborstning! Rekommendera gärna barntandkräm samt användning av babytandborste till 0–2 åringar.
- Dela ut BVC-broschyr "Tandhälsa för små barn" och babytandborste.
- Utföra basundersökningsåtgärd, skapa en hälsodeklaration/anamnes samt fylla i risk. Skapa kallelse vid behov för kontroll/uppföljning.

## Samt vid behov

- Ge kostinformation – betydelse av bra mat och dryck.
- Erbjud analys av fluoridhalt i dricksvatten vid enskild dricksvatten brunn om detta ej tidigare gjorts.
- Informera om tandutvecklingen.
- Informera om tobaksbruk.
- Lämna ut liten tub babytandkräm.

## Riskbedömning hos de minsta barnen

Individuell riskbedömning sker på grundval av anamnes, status och diagnoser som t.ex. sjukdom, funktionsvariation eller medicinering som direkt eller indirekt kan påverka munhälsan.

Sociala- och kulturella förhållanden som kan påverka munhälsan, kost- och munhygienvanor, fluoridanvändning, tandvårdsvanor och eventuell tandvårdsrädsla hos föräldrar vägs in i riskbedömningen samt tandvårdsrädsla och/eller tandhälsoproblem hos eventuella syskon.

## Riskbarn

Barn med kariessjukdom eller som bedöms ha risk att utveckla karies, ska erbjudas stöd vid Folktandvårdskliniken. Besöket skall alltid bokas i samråd med föräldrarna. Besök och terapiplan anpassas utifrån den aktuella situationen.

Möjlighet finns att konsultera specialist eller resurstandläkare för terapiplanering. Samtal ska alltid föras med föräldrarna angående eventuell kontakt med övrig hälso- och sjukvård.

## Analys av fluoridhalt vid egen brunn

Folktandvården erbjuder kostnadsfri analys av fluoridhalten i dricksvatten i enskilda brunnar och ansvarar för att föräldrarna får adekvat tolkning av provresultatet. Resultatet är tillförlitligt i 3 år förutsatt att problem med eller området runt brunnen inte tillkommer under dessa år.

## Livsmedelsverkets råd om enskild dricksvattenförsörjning

### FLUORIDHALT

1,3 – 1,5 mg F/liter:	Försiktighet med vatten till 0,5 års ålder.
1,6 – 4,0 mg F/liter:	Försiktighet med vatten till 1,5 års ålder.
4,1 – 5,9 mg F/liter:	Försiktighet med vatten under hela förskoleåldern.
6 mg F/liter eller mer:	Otjänligt till föda.

Källa: Livsmedelsverket.

[www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/egen-brunn/rad-om-egen-brunn](http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/egen-brunn/rad-om-egen-brunn)



# Rutiner vid revisions- undersökning

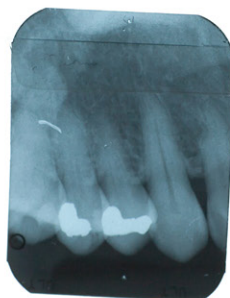
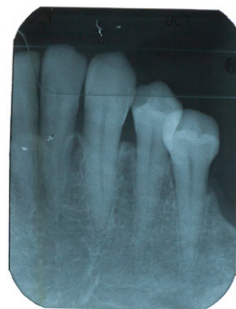
- Registrering av basundersökningsåtgärd i journalsystemet.
- Kontroll av adressuppgifter och ansvarig behandlare.
- Hälsodeklaration. När besvär från ansikte/käkar/huvud eller vid gapning/tuggning föreligger är fortsatt utredning motiverad.
- Extraoral undersökning.
- Undersökning av munhålans slemhinnor.
- Kontroll av bettutvecklingen hos barn/unga. OBS: Skall alltid göras av tandläkare vid 9 och 14 års ålder.
- Registrering av eventuell plackförekomst.
- Undersökning avseende gingivit/parodontit.\*
- Registrering av eventuell karies.
- Registrering av eventuell mekaniskt och/eller kemiskt tandslitage.
- Röntgenundersökning efter individuella indikationer. Bitewing skall alltid granskas. Vid marginal benförlust vid 6:or – utför fickdjupsmätning. Fickor vid incisiver är indikation för kompletterande röntgen.
- Terapiplanering, journalförs.
- Gör riskbedömning och skapa kallelse.

\* Screening efter djupa fickor > 4 mm från tonåren (13-15 år).

Fickmätningen sker då approximalt och man mäter endast lingualt/palatinalt ifrån. Om man finner flera fickor > 4 mm bör en fullständig fickmätning genomföras. Registrera fickdjup 5 mm och djupare i journalen.

Var särskilt uppmärksam på unga individer med fast apparatur och gingivit samt individer med gingivit + piercing i underläpp eller tunga. Kontrollera barn/ungdomar med syskon som har tidig debut av parodontit. Känsliga individer har uppvisat snabbt progredierande benförlust vid dessa förhållanden.

Registrering av eventuella furkationsinvolverade och mobila tänder.



## Risk gruppering–Revisionsintervall

Slutrisk 0 = **FRISK** - Revisionsintervall 24 mån

- Inga eller få riskfaktorer, friskfaktorer dominerar.

Slutrisk 1-2\* = **RISK** - Revisionsintervall 18 resp. 15 mån (stoppas om >18 mån)

- Svårbedömd relation mellan frisk- och riskfaktorer. Risk att utveckla sjukdom de närmaste åren.

Slutrisk 3 = **SJUK** - Revisionsintervall 12 mån

- Hög kariesaktivitet, uttalad gingivit, patologiska tandköttsfickor eller parodontal fästeförlust.
- Uttalad riskprofil med stor risk att utveckla munsjukdomar under de närmaste åren. Behandling krävs.

En 2:a när det gäller minst en av allmän-, karies- eller parodontal risk ska alltid innebära slutrisk 3.

## Vårdprogram kopplas till respektive riskgrupp

### **FRISK.** Slutrisk 0

- Basprogram.

### **RISK** att utveckla sjukdom. Slutrisk 1-2

- Basprogram.
- Journalförd behandlingsplan.
- Motiverande samtal/Orsaksutredning.
- Daglig sköljning med 0,2 % fluoridlösning om patienten kan spotta.

### **SJUK** Slutrisk 3

- Basprogram.
- Journalförd behandlingsplan.
- Motiverande samtal/Orsaksutredning.
- Program för karies- respektive parodontal sjukdom.



# Basprogram

Individuell information ges till vårdnadshavare och barn.

## Förebyggande vård på kliniken

- Tandborstning 2 ggr dagligen med fluorid tandkräm rekommenderas, fluoridhalt utifrån ålder. Mängden tandkräm ska vara lika stor som barnets lillfingernagel. Sila-skummet- metoden rekommenderas.
- Bra vanor vad gäller kost och dryck betonas. Vatten vid törst!
- Eventuella bakteriebeläggningar påvisas för föräldrarna, som instrueras i tandborstningsteknik vid behov.
- Om napp och fingersugning. Vid tre års ålder är det inget större problem om barnet suger på napp/fingrar. Informera att barnets sugbehov då övergår mer i en vana, än ett egentligt fysiologiskt behov. Risken för att sugvanan påverkar bettutvecklingen negativt ökar om sugandet sker under en för stor del av dygnet eller blir för intensivt. Man kan prova att ta ur nappen/fingret ur barnets mun när det somnat. Bra är om man avslutar sugvanan innan barnet växlar incisiverna.
- Barnet får en tandborste.

**Alla patienter ska få individuell riskbedömning.**

## Faktorer som vägs in vid riskbedömning:

### Risikfaktorer – grund för vårdprogram

- Bristande munhygien/egenvård.
- Manifest karies, initiala angrepp med eller utan progression.
- Gingivit.
- Anamnes, status och diagnoser som t.ex. sjukdom, funktionsvariation eller medicinering som direkt eller indirekt kan påverka munhälsan.
- Sociala- och kulturella förhållanden som kan påverka munhälsan.
- Kostvanor.
- Munhygienvanor och fluoridanvändning.

## Vårdprogram

Behandlingen anpassas utifrån den aktuella situationen och barnets ålder. Vårdprogram planeras och genomförs utifrån riskbedömning.

# Basprogram

Individuell information ges till vårdnadshavare och barn.

## Förebyggande vård på kliniken

- Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden. Vårdnadshavaren borstar barnets tänder. Vid tandhälsokontrollen i 9–10 års ålder kontrolleras att barnet själv har bra tandborstningsteknik.
- Påtala vikten av noggrann hygien på nyrupterade permanenta tänder. Betona att 6-årstanden är permanent.
- Riskytor påvisas.
- Bra vanor gällande kost och dryck betonas. Vatten vid törst!
- Samtal om tobak till 12-åringen utifrån tobaksanamnes.
- Barnet får en tandborste.

**Alla patienter ska få individuell riskbedömning.**

## Faktorer som vägs in vid riskbedömning:

### Riskfaktorer – grund för vårdprogram

- Bristande munhygien/egenvård.
- Manifest karies, initiala angrepp med eller utan progression.
- Gingivit.
- Anamnes, status och diagnoser som tex sjukdom, funktionsvariation eller medicinering som direkt eller indirekt kan påverka munhälsan.
- Sociala- och kulturella förhållanden som kan påverka munhälsan
- Kostvanor.
- Munhygienvanor och fluoridanvändning.

## Vårdprogram

Behandlingen anpassas utifrån den aktuella situationen och barnets ålder. Vårdprogram planeras och genomförs utifrån riskbedömning.



## Åldersgruppen 13–24 år

# Basprogram

Individuell information ges till vårdnadshavare och barn.

### Förebyggande vård på kliniken

- Tandborstning 2 gånger dag med fluorid tandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden. Vid behov infärgning och tandborstinstruktion.
- På individuell indikation introducera och instrueras tandtråd.
- Samtal om kost och dryck. Vatten vid törst!
- Uppmärksamma och journalför eventuella kemiska eller mekaniska skador på tandytorna.
- Samtal om tobak utifrån tobaksanamnes.

**Alla patienter ska få individuell riskbedömning.**

### Faktorer som vägs in vid riskbedömning:

#### Riskfaktorer – grund för vårdprogram

- Bristande munhygien/egenvård.
- Manifest karies, initiala angrepp med eller utan progression. I denna åldersgrupp uppmärksammas särskilt approximalkaries.
- Gingivit, tandsten och benförlust.
- Anamnes, status och diagnoser som tex sjukdom, funktionsvariation eller medicinering som direkt eller indirekt kan påverka munhälsan.
- Sociala- och kulturella förhållanden som direkt eller indirekt kan påverka munhälsan.
- Kostvanor.
- Munhygienvanor och fluoridanvändning.

### Vårdprogram

Behandlingen anpassas utifrån den aktuella situationen och barnets ålder. Vårdprogram planeras och genomförs utifrån riskbedömning.

# Program för karies- respektive parodontalsjukdom

## Kariessjukdom

### Egenvård

- Tandborstning minst 2 ggr dagligen.
- Fluoridtandkräm med fluoridhalt utifrån ålder.
- Fluoridtandkräm med 1500 ppm eller kombinationstandkräm fr.o.m. 6 år om patienten kan spotta. Sköljning dagligen 0,2 % NaF fr.o.m. 6 år om patienten kan spotta.

### Profylax var 3:e månad på kliniken

- Motiverande samtal/Orsaksutredning/Infärgning.
- PTR.
- Fluorlackning 4 ggr/år.
- Fissurförsegling av nyeruiterade tänder.
- Kostanamnes.
- Konserverande terapi vid behov.

## Parodontalsjukdom

### Egenvård

- Tandborstning med fluoridtandkräm minst 2 ggr dagligen.
- Approximal rengöring.

### Profylax var 3:e månad på kliniken

- Motiverande samtal/Infärgning.
- Rengöring supra-/subgingivalt.
- PTR.
- Fluorlackning.



# Information och fluoridsköljning i skolor

Munhälsainformation och fluoridsköljning i skolan är förebyggande insatser för att förbättra munhälsan och minska den ojämlika hälsan.

Munhälsainformationer och viss introduktion av fluoridsköljning genomförs av hälsoinformatörer, tandhygienister och tandsköterskor. Folk tandvårdens utbildningsprogram ska användas vid informationstillfället.

Fluoridsköljningen planeras och genomförs av tandsköterskor och fluoridadministratörer. Fluoridsköljning sker i förskoleklass, åk 2, 6, 7, 8 och 9 var 14:e dag samt i grupper med barn med särskilda behov (t ex nyanlända eller barn med funktionsvariation) var 7:e dag.

## Vid munhälsainformationen bör tandvården

### Förskoleklassen

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Fluorsköljning introduceras och upprepas sedan var 14:e dag.
- Tobaksinformation relevant för ålder.

### Grundsär

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Fluorsköljning introduceras och upprepas sedan var 7:e dag.
- Tobaksinformation relevant för ålder.

## Årskurs 2

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Tobaksinformation relevant för ålder.

## Årskurs 5

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Tobaksinformation relevant för ålder.

## Årskurs 6

- Fluorsköljning introduceras och upprepas sedan var 14:e dag till och med åk 9.

## Årskurs 8

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Fluorsköljning introduceras och upprepas var 7:e dag. Lärarna sköljer med klassen.
- Tobaksinformation.

## Gymnasiesär

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Fluorsköljning introduceras och upprepas var 7:e dag. Lärarna sköljer med klassen.
- Tobaksinformation.

## Nyanlända ungdomar på gymnasiet

- Samtala om bra vanor vad gällande kost och dryck ur kariessynpunkt. Vatten vid törst!
- Tandborstinstruktion. Tandborstning 2 gånger dag med fluoridtandkräm rekommenderas, sila-skummet-metoden.
- Fluorsköljning introduceras och upprepas var 7:e dag. Lärarna sköljer med klassen.
- Tobaksinformation.

# Förebyggande arbete mot tobaksbruk och TobaksFRI duo

Målet är att förhindra tobaksdebuten och att avbryta tobaksvanor. Det mest effektiva sättet att minska rökningen i ett långtidsperspektiv är att förhindra rökdebuten. Att åtgärda detta i god tid har hög prioritet. Eftersom vi i tandvården träffar så gott som samtliga barn och ungdomar, har vi stor möjlighet att med våra återkommande frågor bidra i arbetet mot tobaksbruk. Kontinuerlig kartläggning av tobaksvanorna är även en förutsättning för att kunna avläsa effekten av samhällets insatser mot tobaksbruk.

TobaksFRI duo är en evidensbaserad metod för att arbeta förebyggande mot tobak från 12-16 år i skolan. Metoden bygger på att man skriver ett kontrakt med en vuxen som är minst 18 år och tobaksfri under 3 år.

Profylax- och vårdprogrammet är framtaget av Folktandvården Gävleborg i samverkan med specialisttandvårdens olika avdelningar. Delarna "Blivande föräldrar" och "Barnhälsovården" är framtagna i samverkan med respektive samordnare inom sitt område. Värden för fluoridhalt i dricksvattenbrunn och rekommendationer gällande analys är hämtat från Livsmedelsverket.



