

 **Stockholms läns landsting**

Beställare Vård  
Särskilda vårdfrågor  
*Tandvårdsenheten*

**Uppsökande verksamhet,  
nödvändig tandvård för vissa äldre  
och funktionshindrade**

*Anvisningar för kommunens personal*

## **Innehåll**

Inledning .....	3
Bakgrund .....	3
Personkretsen .....	3
Uppsökande verksamhet .....	5
Erbjuda munhälsobedömning .....	6
Munhälsobedömning .....	6
Munvårdsutbildning .....	7
Nödvändig Tandvård .....	7
Vid besök hos tandläkare/tandhygienist .....	7
Kontaktpersoner för tandvårdsfrågor .....	7
Tandvårdsstödsintyg .....	8
Frågor om tandvårdsstödet .....	9
Bilaga 1 .....	Munhälsobedömning - ett erbjudande
Bilaga 2 .....	Munvårdskort
Bilaga 3 .....	Epidemiologisk rapportering

## **Inledning**

Anvisningarna riktar sig till Medicinskt ansvarig sjuksköterska, biståndsbedömare, LSS-handläggare, enhetschef, sjuksköterska och omvårdnadspersonal inom kommuner/stadsdelar i Stockholms län.

Anvisningarna innehåller riktlinjer och information om: *Personkretsen, Uppsökande verksamhet, Nödvändig tandvård, Kontaktpersoner för tandvårdsfrågor, Tandvårdsstödsintyg samt Frågor om tandvårdsstödet.*

Grunden för dessa anvisningar utgörs av tandvårdslag (1985:125), tandvårdsförordning (1998:1338), Svenska Kommunförbundets Cirkulär och skrivelser (1998:209) samt Socialstyrelsens Meddelandeblad 2004, ”*Vägledning för landstingens särskilda tandvårdsstöd enligt tandvårdslag och tandvårdsförordning samt samverkan mellan kommuner, primärvård och tandvård*”.

Landsting och kommun har ett gemensamt ansvar och skall samverka för att vissa äldre och funktionshindrade skall erbjudas uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Dessa anvisningar är tänkta att vara en praktisk hjälp för kommunens personal. Anvisningarna har utfärdats av Beställare Vård, Tandvårdsenheten.

## **Bakgrund**

Den 1 januari 1999 infördes ett nytt tandvårdsstöd som innebar att landstingen fick lagstadgat ansvar att organisera och finansiera viss tandvård till äldre och funktionshindrade personer.

Personer inom äldre- och handikappomsorgen som har ett omfattande och varaktigt behov av vård- och omsorgsinsatser skall erbjudas uppsökande verksamhet. Omvårdnadspersonalen skall få handledning/utbildning för att hjälpa den berättigade med den dagliga munvården.

Den uppsökande verksamheten är kostnadsfri. För den nödvändiga tandvården betalar den som är berättigad samma avgifter som gäller för öppen hälso- och sjukvård. Dessa avgifter räknas in i högkostnadsskyddet.

## **Personkretsen**

Omfattar de som:

1. kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser,
2. får varaktigt och omfattande hemsjukvård,
3. omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och
4. bor i egen bostad och har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser.

**1. Personer som kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser.**

*Grupper som ingår:* Särskilt boende för äldre (SoL) samt särskilt boende för psykiskt funktionshindrade (SoL).

*Omfattning/Avgränsning:* De flesta som bor på särskilt boende omfattas, på servicehus kan det finnas personer som inte har tillräckligt stort omvårdnadsbehov. Med omfattande insatser menas personlig omvårdnad under större delen av dygnet dvs. minst 3 ggr/dygn samt tillsyn under natten. Med varaktigt menas att behovet förväntas kvarstå minst 1 år.

Kommunen utfärdar tandvårdsstödsintyg.

**2. Personer som får varaktig och omfattande hemsjukvård.**

*Grupper som ingår:* Personer som får avancerad sjukvård i hemmet ASIH, palliativ hemsjukvård PAH, sjukhusansluten hemsjukvård SAH, basal hemsjukvård.

*Omfattning/avgränsning:* Personer som får omfattande medicinsk behandling och har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Med omfattande insatser menas personlig omvårdnad under större delen av dygnet dvs. minst 3 ggr/dygn samt tillsyn under natten. Detta skall gälla oavsett vem som genomför omvårdnaden. Med varaktigt menas att behovet förväntas kvarstå minst 1 år. De som endast får enklare medicinsk behandling omfattas inte t.ex. omläggning av bensår, hjälp med dosett eller hjälp med ögondroppar.

För personer som inte har kontakt med kommunen beslutar/utfärdar Tandvårdsenheten tandvårdsstödsintyg.

**3. Personer som omfattas av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387).**

*Grupper som ingår:* omfattar alla som har ett beslut om LSS 1 § punkt 1 -3 oavsett boendeform.

Kommunen utfärdar tandvårdsstödsintyg. För personer som inte har kontakt med kommunen beslutar/utfärdar Tandvårdsenheten tandvårdsstödsintyg.

**4 a. Personer som bor i egen bostad med ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser.**

*Grupper som ingår:* Personer som får sin omvårdnad via kommunens hemtjänst men också personer som saknar kontakt med kommunens vård- och omsorg trots att det finns ett omfattande och varaktigt behov av vård- och omsorgsinsatser.

*Omfattning/avgränsning:* Personen skall ha ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Med omfattande insatser menas personlig omvårdnad under större delen av dygnet dvs. minst 3 ggr/dygn samt tillsyn under natten. Detta gäller oavsett vem som genomför omvårdnaden. Med varaktigt menas att behovet förväntas kvarstå minst 1 år.

Kommunen utfärdar tandvårdsstödsintyg. För de personer som inte har någon kontakt med kommunen beslutar/utfärdar Tandvårdsenheten tandvårdsstödsintyg.

***4 b. Personer som bor i egen bostad och har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och har en psykisk sjukdom eller annan psykisk störning.***

*Grupper som ingår:* Psykiskt funktionshindrade med psykisk sjukdom eller annan psykisk störning som varat längre än 1 år och som medfört ett omfattande funktionshinder.

*Omfattning/avgränsning:* Ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Med varaktigt menas att behovet förväntas kvarstå minst 1 år. Detta gäller oavsett boendeform och vem som genomför omvårdnaden. Läkarintyg utfärdat av psykiatriker om psykiskt funktionshinder som är allvarligt och varaktigt.

Personerna finns bland dem som:

- ◆ bedömts enligt 69 §<sup>1</sup> SoL till HVB för psykiskt funktionshindrade,
- ◆ har boendestöd, hemstödsteam, daglig sysselsättning eller motsvarande där det ingår att stötta individen i den dagliga livsföringen,
- ◆ tillhör den öppna psykiatrin och i vissa fall även den slutna och som har fortlöpande kontakter med dessa,
- ◆ bor i egen bostad och vårdas av anhörig utan någon kontakt med kommunen.

Kommunen utfärdar tandvårdsstödsintyg. För personer som inte har någon kontakt med kommunen beslutar/utfärdar Tandvårdsenheten tandvårdsstödsintyg.

### **Uppsökande verksamhet**

De personer som är berättigade till uppsökande verksamhet skall erbjudas avgiftsfri munhälsobedömning en gång per år. Munhälsobedömningen innebär att tandvårdspersonalen gör en bedömning av munhåla, tänder och tandersättning samt ger den berättigade och omvårdnadspersonalen information och instruktion om behovet av daglig munvård. Bedömning innefattar även individuell rådgivning samt om behov finns, ett erbjudande om nödvändig tandvård.

Landstinget har upphandlat och tecknat avtal med tandvårdsleverantörer som utför uppsökande verksamhet inom särskilt boende och inom hemtjänsten.

---

<sup>1</sup> Enligt denna paragraf bedrivs social omsorg och viss hälso- och sjukvård. Verksamheten motsvarar i många fall, men inte alltid de särskilda boendena som kommunen bedriver enligt SoL 20 § andra stycket och 21 § tredje stycket.

En person som är berättigad till uppsökande verksamhet kan inte själv välja vårdgivare utan den tandvårdsleverantör som landstinget har tecknat avtal med utför munhälsobedömning och ger munvårdsutbildning.

Kommunens *Kontaktpersoner för tandvårdsfrågor* sida 7, kan ge information om vilken tandvårdsleverantör som just ert särskilda boende/hemtjänstenhet har. I annat fall se *Frågor om tandvårdsstödet* sida 9.

### **Erbjuda munhälsobedömning**

Tandvårdspersonalen som har avtal om uppsökande verksamhet kontakter ansvarig för särskilt boende/hemtjänst för planering av munhälsobedömning samt överlämnande av blanketten "*Munhälsobedömning - ett erbjudande*" bilaga 1.

Ansvarig för särskilt boende/hemtjänst kartlägger vilka som är berättigade.

Blanketten lämnas ut till dem som är berättigade och som inte tidigare har tackat ja.

Där så behövs kan erbjudandet till berättigad ske via anhörig, god man eller kontaktperson som åt den berättigade accepterar eller avböjer erbjudandet.

De som tackat nej skall då återigen erbjudas munhälsobedömning men de som tackat ja får munhälsobedömning automatiskt. Svaren skall vara skriftliga.

Personer som tackat ja redovisas till tandvårdsleverantören med namn och personnummer eller med kopia av svaret på erbjudandet. De personer som tackat nej redovisas enbart med antalet nej. Summan av antalet personer som fått erbjudandet redovisas alltid.

### **Munhälsobedömning**

Det är viktigt att omvårdnadspersonalen finns med vid munhälsobedömningen och tar del av den information och instruktion som ges. Omvårdnadspersonalen ska också ge tandvårdspersonalen information om den berättigades allmäntillstånd.

För varje person som har genomgått munhälsobedömning skrivs ett munvårdskort som är ett samverkans- och kommunikationsdokument mellan tandvårdspersonal och omvårdnadspersonalen, *Munvårdskort* bilaga 2. Utifrån instruktioner på munvårdskortet ges de berättigade som så önskar och behöver, stöd och hjälp med den dagliga munvården.

När tandvårdspersonalen registrerar epidemiologiska uppgifter lämnar omvårdnadspersonalen den information som tandvårdspersonalen behöver, *EPI* bilaga 3.

Munhälsobedömningen är en hälso- och sjukvårdsinsats som dokumenteras i journalhandling hos tandläkare och tandhygienist. När ansvarig sjuksköterska upprättar den individuella vårdplanen bör den även innefatta munvården. I omvårdnadsjournalen skall resultatet av munhälsobedömningen ingå.

### **Munvårdsutbildning**

Munvården skall vara en självklar del av helhetsvården. Munvårdsutbildningen skall ge omvårdnadspersonalen teoretisk och praktisk kunskap samt motivation att sköta den dagliga munvården. Munvårdsutbildningen skall dessutom ge kunskap om tandsjukdomar, att kunna tolka signaler, symtom samt förstå behandlingsråd från tandvårdspersonalen.

Ansvarig för särskilt boende/hemtjänstenhet planerar munvårdsutbildningen tillsammans med tandvårdspersonalen så att omvårdnadspersonal, enhetschef samt sjuksköterska skall kunna delta i munvårdsutbildningen som ges i kommunens lokaler.

### **Nödvändig Tandvård**

Nödvändig tandvård skall medverka till en påtaglig förbättring av förmågan att tillgodogöra sig föda. Om allmäntillståndet hos patienten inte medger någon mer omfattande behandling skall denna i stället inriktas på att motverka smärta och obehag.

Tandvårdspersonalen som utfört munhälsobedömningen skall informera omvårdnadspersonalen om den berättigade har behov av nödvändig tandvård. Munhälsobedömning är inte en förutsättning för att en person skall få nödvändig tandvård. Dels kan munhälsobedömning inte hunnit ha bli genomförd innan behovet av nödvändig tandvård uppstått, dels kan individen ha valt att avstå från munhälsobedömning.

För den nödvändiga tandvården kan den berättigade fritt välja tandläkare/tandhygienist. Om den berättigade inte har någon egen tandläkare/tandhygienist är det den som har avtal om uppsökande verksamhet som skall utföra nödvändig tandvård i egen regi eller vidtala annan tandvårdsmottagning.

Omvårdnadspersonalen skall hjälpa till att boka tider och se till att den berättigade kommer till tandläkare/tandhygienist. Vid akuta besvär kontaktas den ordinarie tandläkaren, om sådan inte finns kontaktas den som har avtal om uppsökande verksamhet på det särskilda boendet/hemtjänstenheten.

### **Vid besök hos tandläkare/tandhygienist**

Vid besök på tandläkarmottagning skall tandvårdsstödsintyg, högkostnadskort ev. frikort, pengar till besöksavgift och legitimation medtagas och visas upp för att hälso- och sjukvårdens avgifter skall gälla, *Tandvårdsstödsintyg* sida 8.

### **Kontaktpersoner för tandvårdsfrågor**

Varje kommun/stadsdel skall utse en person som skall fungera som kontaktperson mot Tandvårdsenheten. Oftast är det den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) som är kontaktperson.

Kontaktpersonen informerar om tandvårdsstödet internt i kommunen/stadsdelen och deltar i Tandvårdsenhetens informationsträffar.

Varje år skall kontaktpersonerna inventera antalet berättigade samt vilka särskilda boenden/hemtjänstenheter som finns i kommunen/stadsdelen och förmedla uppgifterna till Tandvårdsenheten.

Om verksamheten inte fungerar på tillfredställande sätt skall Tandvårdsenheten kontaktas via kontaktpersonen.

Kontaktpersonen ansvarar också för hanteringen och utlämnandet av tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård.

### **Tandvårdsstödsintyg**

För personer som bedömts tillhöra personkretsen utfärdas ett tandvårdsstödsintyg för nödvändig tandvård. Patienten betalar samma avgifter som gäller för öppen hälso- och sjukvård. Dessa avgifter får räknas in i högkostnadsskyddet.

Berättigade till tandvårdsstödsintyg är personer som tillhör personkretsen grupperna 1–4. Kontaktpersonen för tandvårdsfrågor ansvarar för tandvårdsstödsintyg inom respektive kommun/stadsdel och utser de som skall vara intygsutfärdare.

Intyget är en värdehandling. Distribution och utlämnande måste ske på ett korrekt sätt. Det är kontaktpersonen som vid behov beställer intyg från Tandvårdsenheten. Inom en kommun/stadsdel beställer intygsutfärdaren som oftast är enhetschef, biståndsbedömare eller LSS-handläggare tandvårdsstödsintyg av kontaktpersonen. Information om de rutiner och anvisningar som gäller för handläggande och utlämnande av tandvårdsstödsintyg ges av kontaktpersonen.

Förteckning ska föras över vem/vilka som får tandvårdsstödsintyg, inkl. nummer/nummerserie:

- ◆ Kontaktpersonen noterar till vilken biståndsbedömarenhet/särskilt boende/hemtjänstenhet intyg skickas samt vilka nummer eller vilken nummerserie. Förteckningen förvaras hos kontaktpersonen.
- ◆ De som beställer/mottager intyg från kontaktpersonen skriver upp till vilka boende/brukare ett intyg har lämnats samt nummer. Förteckningen förvaras hos biståndsbedömarenhet/enhetschef/ansvarig person för särskilt boende/hemtjänstenhet.

Fr.o.m. 1 januari, 2006 t.o.m. 31 december år 2009 gäller blått tandvårdsstödsintyg.

Inom grupp 2 och 4 kan intyget utfärdas för kortare tid, ange då den kortare giltighetstiden på intyget.

Intyg som utfärdas på felaktiga grunder dras in av Tandvårdsenheten.



## **Frågor om tandvårdsstödet**

Vid frågor om den uppsökande verksamheten och beställning av tandvårdsstödsintyg vänder ni er i första hand till kontaktpersonen i er kommun/stadsdel *Kontaktpersoner för tandvårdsfrågor* sida 7 och *Tandvårdsstödsintyg* sida 8.

Vid frågor till Tandvårdsenheten om uppsökande verksamhet, tandvårdsstödsintyg samt beställning av broschyrer kontaktas:

**Birgitta Hagberg**

*Ansvarig för uppsökande verksamhet*

Telefon: 08-737 33 32

E-post: birgitta.hagberg@sll.se

Vid frågor till Tandvårdsenheten om nödvändig tandvård kontaktas:

**Bo Persson**

*Ansvarig för vuxentandvård*

Telefon: 08-737 33 42

E-post: bo.persson@sll.se

Kontaktpersonen beställer tandvårdsstödsintyg från:

**Mai Göteman**

*Handläggare*

Telefon: 08-737 33 31

E-post: mai.goteman@sll.se

Adress till Tandvårdsenheten:

Beställare Vård

Tandvårdsenheten

Box 6416

113 82 Stockholm



Beställarkontor Vård  
Tandvårdsenheten

## Munhälsobedömning - ett erbjudande

Namn	Personnummer
Adress/avd	Telefonnr

**Munhälsobedömningen är avgiftsfri** och innebär att tandvårdspersonal gör en bedömning av munhåla, tänder och tandersättningar samt bedömer det dagliga behovet av munvård. Tandvårdspersonalen ger dig och omvårdnadspersonalen information och instruktion om din munvård och gör samtidigt en bedömning av tandvårdsbehovet.

Vid behov av så kallad nödvändig tandvård kan du vända dig till den tandvårdspersonal som utfört munhälsobedömningen. De kan antingen själva utföra den nödvändiga tandvården eller hänvisa dig vidare till annan tandvårdsmottagning. Du kan också vända dig till valfri tandläkare eller tandhygienist.

För nödvändig tandvård betalar du avgift som för öppen hälso- och sjukvård och avgifterna ingår i högkostnadsskyddet. När du besöker tandläkaren eller tandhygienisten måste du visa ett tandvårdsstödsintyg som visar att du är berättigad till nödvändig tandvård. Intyget får du av exempelvis chefen för ett särskilt boende eller kommunens biståndsbedömare.

- Ja**, jag önskar få avgiftsfri munhälsobedömning utförd en gång per år och ger mitt medgivande till att uppgifter om mitt hälsotillstånd och medicinering får lämnas till tandvårdspersonalen.
- Nej**, jag önskar inte få munhälsobedömning utförd.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Vårdtagarens eller anhörig/god mans/kontaktpersons namnunderskrift)

## Munvårdskort

Personnummer	Namn		
Adress/boende	Kontaktperson		
Tandläkare	Telefonnummer		
Tandhygienist	Telefonnummer		

Behöver hjälp med/Särskilda problem

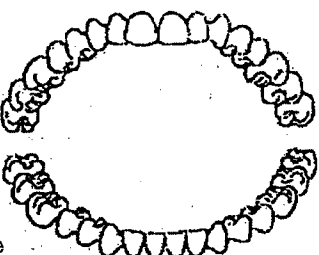
---



---

### Munhälsobedömning

### Munvårdsåtgärder

	Överkäken	Underkäken		Dagligen	ggr/veckan	
Egna tänder, antal:	_____	_____	<b>Tandborstning</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fastsittande protes: (krona, bro, implantat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Mellanrumsborste</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Storlek borste: _____			
			<b>Tandsticka</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avtagbar protes: (del-/helprotes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Protesrengöring</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Överkäke			<b>Fluor</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hö			Lösning: _____	Tabl: _____		
			Gel: _____			
Underkäke			<b>Bakteriedödande</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Lösning: _____			
			Gel: _____			
<b>Munhälsobedömning utförd</b>			<b>Mot muntorrhet</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Datum	Sign	Behov nödvändig tandvård	Tandkräm: _____			
		Jä	Nej	Gel: _____		
			Åtgärdat, datum	Sugtabl: _____		
				Spray: _____		

## Epidemiologisk rapportering vid uppsökande verksamhet

(Kan användas som förenklad journal)

Vårdgivare	<input type="text"/>	Anbudsområde	<input type="text"/>
Utfört av	<input type="text"/>	Enhetens namn	<input type="text"/>
Personnummer	<input type="text"/>	Patientens namn	<input type="text"/>

### Anamnes

**Smärta**  
 Har du eller brukar du ha ont i munnen?  
 Nej, har inte ont/känner inte smärta  
 Ja, har ont/känner smärta, tänder och munhåla är orsak till detta  
 Ja, har ont/känner smärta, men tänder eller munhåla är inte orsak till detta  
 Går inte att avgöra

**Tuggförmåga.**  
 Kan du äta normalkost (köttbullar, potatis, smörgås)?  
 Ja, utan svårighet  
 Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på bristande munvård och tandstatus  
 Nej, inte alls eller med viss svårighet beroende på andra orsaker

### Tandstatus

Ange antal med siffror

Egna tänder i ök:  Egna tänder i uk:

<b>Implantat</b> Förekomst i ök <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Förekomst i uk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<b>Avtagbar protetik (som används)</b> Förekomst i ök <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Förekomst i uk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<b>Bedömning munhygien</b> <input type="checkbox"/> Bra <input type="checkbox"/> Acceptabel <input type="checkbox"/> Dålig
--	--	---

### Behov av nödvändig tandvård (bedömningen görs mot bakgrund av definitionen av nödvändig tandvård)

Ja, inom fyra (4) dagar (akuta besvär)  
 Ja, inom två (2) månader  
 Nej, Inget behov finns

Datum

### Daganteckningar


Munhälsobedömning utförd

(Signatur, tandhygienist/tandläkare)