

Utökad tandscreening

Cecilia Hellberg

Varför fanns ett behov av att förstärka befintlig tandscreening?



Bild: Jeanette Carlsson

Syfte

Projektet utökad tandscreening syftar till att utröna om vi kan förbättra rutiner och samverkan mellan FTV och BHV för att tidigt fånga upp begynnande problem med munhälsa och tänder så att omfattande behandlingsinsatser kan undvikas.



Bild: Jeanette Carlsson

Projektbeskrivning

Utgångspunkt är en vidareutveckling av tandscreening av barn 12–18 månader som idag sker på BHV.

- Förändrade tandscreeningsfrågor
- FTV kopplas via remissrutiner in vid behov, samt ger möjlighet för FTV att själva medverka, eller via BHV lyfta rutiner som påverkar ta



Bild: Jeanette Carlsson

BHV

BHV blir tydligare bärare av munhälsa i sin egen verksamhet och in i HLT-samverkan.

- a. Munhälsobedömning (hur görs munhälsobedömning på BHV idag, vad kan förbättras?)
- b. Test och utvärdering av föreslaget flödesschema vad gäller utfall på tandhälsoscreening för BHV – skriftlig remiss
- c. Test och utvärdering av delvis nya screeningfrågor – synpunkter på dessa kommer att samlas in från BHV
- d. Test och utvärdering av rutiner för remissvar efter remiss och kontakt från FTV



Bild: Jeanette Carlsson

FTV

Skapa kontaktväg mellan FTV och BHV gällande små barn med kariesrisk eller kariessjukdom. Syftet är att åstadkomma hållbara rutiner för FTV att arbeta personcentrerat tillsammans med andra i de fall behovet av stöd till familjen är större än det FTV kan erbjuda.

- a. Test och utvärdering av pilotprojektets föreslagna arbetsgång flödesschema för FTV.
- b. Test och utvärdering av nya remissrutiner i journalsystemet T4 i kontakten mellan FTV och BHV.
- c. Testa och utvärdera arbetsgång och rutiner för tandhygienist eller tandläkare att på förekommen anledning medverka i HLT och initiera en SIP. Arbetssättet bygger på samtycke från vårdnadshavaren.



Bild: Jeanette Carlsson

Uppdaterade tandscreeningsfrågor

1. Har barnet någon kronisk sjukdom, t.ex. astma eller hjärtsjukdom, som kan påverka tandhälsan?

2. Får barnet nattmål?

3. Får barnet sötsaker eller snacks mer än 1 gång/vecka?(dvs. godis, söt dryck, bullar, kex, chips, glass m.m.)

4. Borstas barnets tänder mindre ofta än 2 gånger/dag?

5. Har någon av barnets ev. syskon haft hål i tänderna?



1. Borstas barnets tänder mindre ofta än 2 gånger per dag?	Nej	Ja
2. Får barnet sötsaker mer än en gång i veckan, exempelvis choklad eller godis?	Nej	Ja
3. Får barnet nattmål?	Nej	Ja
4. Får barnet sötad dryck i nappflaska?	Nej	Ja
5. Har barnet något syskon som haft hål i tänderna?	Nej	Ja
6. Finns någon kronisk sjukdom hos barnet, exempelvis medfött hjärtfel eller astma?	Nej	Ja
7. Är din bedömning som BVC-sköterska att det finns en förhöjd risk för kariesutveckling hos barnet?	Nej	Ja

Checklista tandscreening på BHV vid 12 och 18 månader

Datum:

Barnets namn:

Personnummer:

Vårdnadshavare:

Telefon/kontaktsätt:

Behov av tolk:

Annat:

Avsändare:

Hälsocentral:

1. Borstas barnets tänder mindre ofta än 2 gånger per dag?	Nej	Ja
2. Får barnet choklad eller godis mer än en gång i veckan?	Nej	Ja
3. Får barnet nattmål?	Nej	Ja
4. Får barnet sötdryck i nappflaska?	Nej	Ja
5. Har barnet något syskon som haft hål i tänderna?	Nej	Ja
6. Finns någon kronisk sjukdom hos barnet, exempelvis medfött hjärtfel eller astma?	Nej	Ja
7. Är din bedömning som Barnhälsovårdssjuksköterska att det finns en förhöjd risk för kariesutveckling hos barnet?	Nej	Ja

Kompletteringar checklista: _____

Vårdnadshavare informerade om att Barnhälsovården kontaktar Folk tandvården för bedömning.