

S10 Behandling vid extrem tandvårdsrädsla.

SFS 1998:1338

Till patienter med extrem tandvårdsrädsla räknas de:

som trots ett stort objektivet och subjektivt behandlingsbehov under ett stort antal år avhållit sig från tandbehandling bortsett från akuta ingrepp

eller

en eller flera gånger har fått tandvård under narkos på grund av sin tandvårdsrädsla

och

som vid utredning hos både tandläkare och legitimerad psykolog, psykoterapeut eller legitimerad psykiatriker bedömts lida av extrem tandvårdsrädsla.

Ett av de två första kriterier skall vara uppfyllt – samt det sista kriteriet hfor att hälso- och sjukvårdens avgiftssystem skall tillämpas. Målet är att under en behandlingsomgång rehabilitera patienten från tandvårdsfobin så att fortsatt behandling kan ske enbart inom tandvården.

Den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem innefattar dels behandlingen av tandvårdsfobin, dels den bastandvård som utförs under fobibehandlingen . Permanenta protetiska åtgärder omfattas inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler. Vid omfattande tandförluster genom tanduttagningar, vilka äventyrar tuggförmågan, eller då estetiskt störande tandförluster i framtandsområdet uppstått, kan temporär avtagbar protetik omfattas av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler.

Om patienten har mycket stora akuta behov och tandläkare tillsammans med psykolog, psykoterapeut eller psykiatriker bedömt att så bör ske, kan i undantagsfall en del av tandbehandlingen få utföras under narkos De akuta åtgärder som kan utföras i narkos är åtgärd 401-404 samt tidsdebitering för primärrensning. Tidsdebiteringen skall preciseras i förhandsbedömningen. Önskar patienten mer omfattande tandbehandling i narkos skall denna betalas enligt den allmänna tandvårdsförsäkringen.

Behandlingen av tandvårdsfobin anses avslutad när patienten bedöms kunna klara tand-vård utan medverkan av psykolog, psykoterapeut eller psykiatriker. Det är endast den tandvård som utförs under fobibehandlingen som innefattas i den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Behandlingsperioden skall inte överstiga ett år utan att särskilda skäl kan anges. Om patientens fobi inte kan botas och fobibehandlingen därför avbryts upphör rätten till tandvård enligt den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Tandläkare eller tandhygienist ska ha en inte obetydlig erfarenhet av patienter som är extremt tandvårdsrädda (SFS 1998:1338). Detta bör dokumenteras genom lämplig utbildning, kurser, beskrivning av sin verksamhet etc. Behandlingen ska ske i samverkan mellan tandvårdspersonalen och psykologen, psykoterapeuten eller psykiatrikern i ett team. Med samverkan avses att psykologen, psykoterapeuten eller psykiatrikern arbetar viss tid vid

tandvårdsmottagningen och där har direkt kontakt med patienten. Samverkan kan också ske i psykologens, psykoterapeutens eller psykiaterns mottagning. Behandlingsplanen, som patienten ska acceptera, ska också innehålla en plan för fobiteamets insatser. Fobibehandlingen ersätts med högst tio timmars behandlingstid.

Behandlingen ska alltid förhandsbedömas

