



Specialisttandvården

Ann Ljungman, övertandläkare

Orofacial medicin - Sjukhustandvård

Hallands sjukhus, Halmstad

Antiresorptiva läkemedel

Högdos/Lågdos/Adjuvant

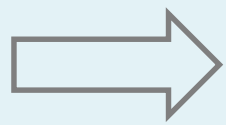
Inför start lågdos – vad göra ?

”Primör” - munslemhinna

Vad göra?

Tandhälsa hela livet

Närsjukvårdens roll



Antiresorptiva läkemedel

Högdos/Lågdos/Adjuvant

Inför start lågdos – vad göra ?

”Primör”- munslemhinna

Vad göra?

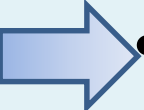
Tandhälsa hela livet

Närsjukvårdens roll

Bisfosfonat

Antiresorptiva läkemedel

Osteonekros i käkarna - ONJ

- 
- Historia
 - Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
 - Definition och förekomst
 - Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
 - Patientfall
 - Klinik – vardagen?

Historik

- Mitten på 1800-talet – fosfortändstickor
- Gul fosfor
- Giftig

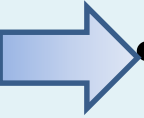


- Kvinnor och barn
- Gul fosfor lagras i benvävnad
- Käkbenet bryts ner, tänder lossnar
- Käkbensnekros



Osteonekros i käkarna - ONJ

- Historia
- Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
- Definition och förekomst
- Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
- Patientfall
- Klinik – vardagen?



Benvävnad:
remodelleras ständigt
(belastning, efter
tandextraktion)

Osteoblast

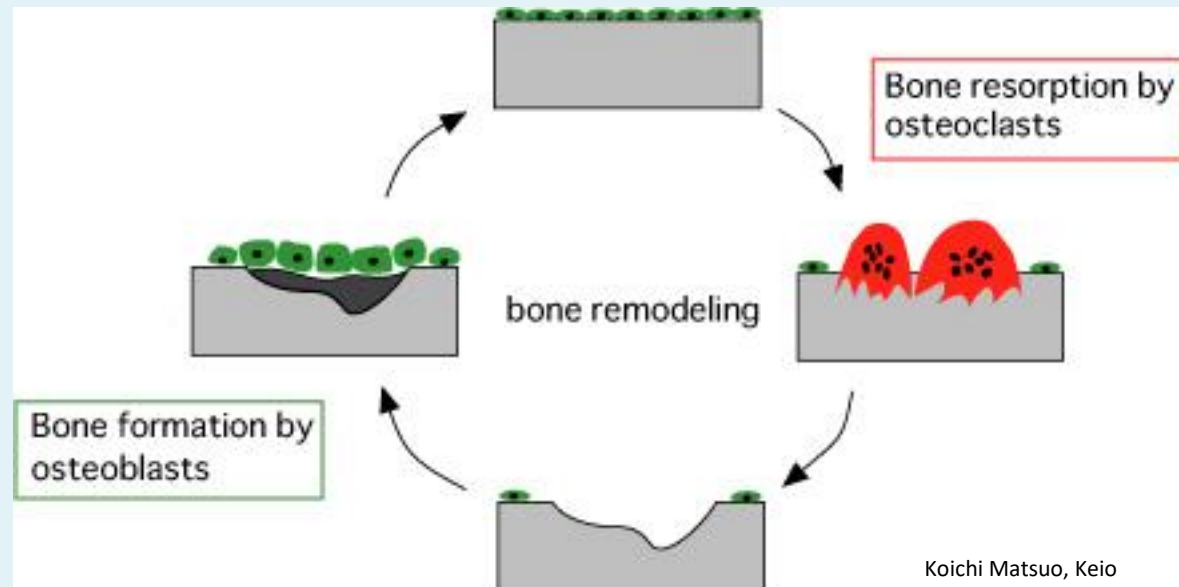
– bildar benmatrix

Osteocyt

– osteoblast, som
byggts in i benmatrix

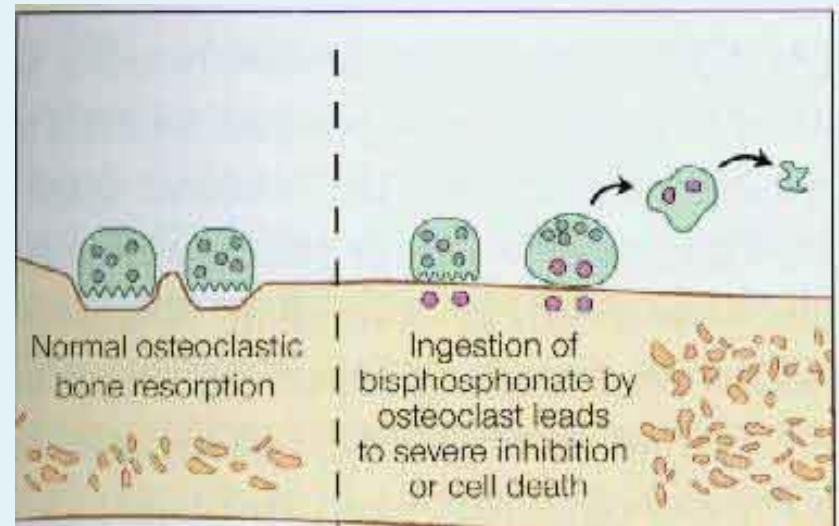
Osteoklast

– bryter ner benvävnad



Farmakologisk effekt

- Hämmad bildning av osteoklaster
- Förkortad osteoklast-livslängd
- Hämmad osteoklast-aktivitet
- Hämmad angiogenes



Indikationer - bisfosfonater

- Multipelt myelom
- Skelettmetastaser
- Bröstcancer
- Prostatacancer

- Osteoporos (svår)
- Cortison-behandling
- Andra sjukdomstillstånd

RANKL (utsöndras av cancerceller) – aktiverar osteoklaster

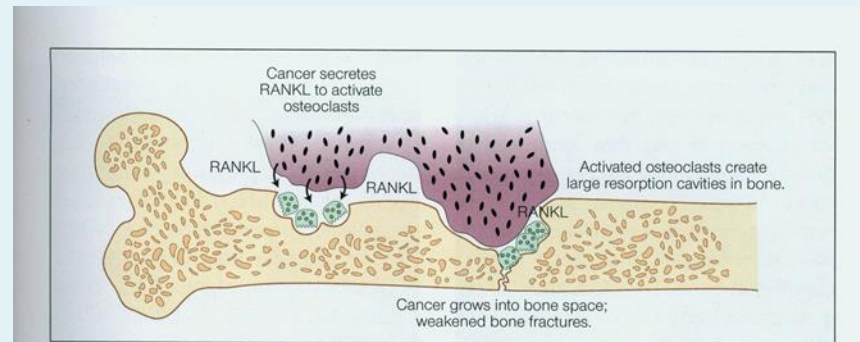


Fig 3-9 The resorption cavities created by the cancer's osteoclastic stimulation create a larger space into which the cancer grows. The weakened bone can then fracture, producing pain and disability.

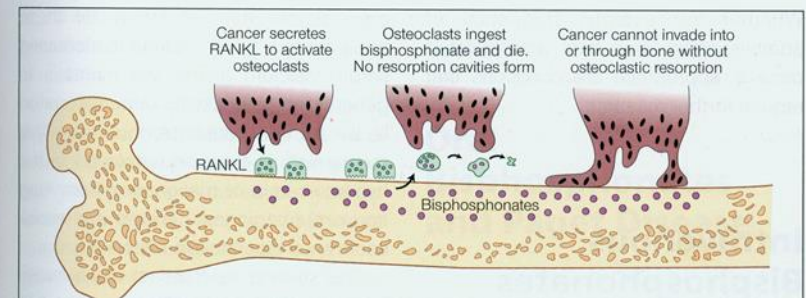
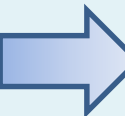


Fig 3-10 Bisphosphonates prevent cancer-mediated bone resorption by osteoclast inhibition and osteoclast death.

Osteonekros i käkarna - ONJ

- Historia
- Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
- • Definition och förekomst
- Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
- Patientfall
- Klinik – vardagen?

Definition av. ONJ

(osteonekros i käkarna)

- synligt, exponerat ben eller ben sonderbart genom fistel i minst 8 veckor
- patient som behandlas/har behandlats med bisfosfonater el. anti-resorptiva preparat
- patient som inte fått strålbehandling mot huvud-hals-cancer

Bisfosfonater

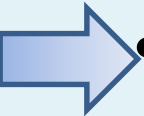
- 1996 – Sverige – osteoporos
- 2001 – Sverige – skelettmetastaser
- 2003 ONJ – rapporterades första gången

Förekomst - ONJ

- Osteoporos-patienter.... 0- 4,3%
- Cancer-patient.....0- 27,5%
 - multipelt myelom
 - spridd bröstcancer,
 - spridd prostatacancer
 - spridd lungcancer

Osteonekros i käkarna - ONJ

- Historia
- Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
- Definition och förekomst
- Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
- Patientfall
- Klinik – vardagen?



Bisfosfonat

Zoledronsyra (Zometa)

Pamidronsyra (Aredia)

- Lagras i skelettet
- Halveringstid : många år (10 år...)

Denosumab

- Monoklonal antikropp (2010) mot RANKL
- Osteoklasterna inaktiveras
- Utsättning: - halveras 28 dagar
- 6 mån - försvunnit

Prolia[®] (60mg)– osteoporos – inj. var 6:e månad
XGEVA[®] (120mg)- cancer-metastas – inj. var 4:e
vecka

Cancerbehandling – högdos S4

- Bisfosfonat -Intravenöst – 1gång/månad
(Zometa[®], Pamidronat[®])
- Denosumab - Subkutant – 1gång/månad
(XGEVA[®])

Adjuvant behandling

=Tilläggsbehandling – för att förhindra återfall

Opererad cancer - cancerfri

- adjuvant cytostatikabehandling
- adjuvant strålbehandling
- adjuvant bisfosfonatbehandling

Osteoporosbehandling - lågdos

Bisfosfonat - Tablett – dag, vecka, månad
(ex. Fosamax[®], Alendronat[®], Optinate[®])

Bisfosfonat - Intravenöst 1gång/år
(Aclasta[®])

Denosumab - Subkutant 1 gång/halvår
(Prolia[®])

Nya cytostatika – hämmar kärlnybildning t.ex. Sutent[®], FASS, bipacksedel:

”Du kan rekommenderas att göra en kontroll hos tandläkaren innan du börjar behandlingen med Sutent

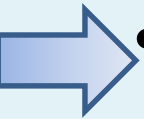


Om du har eller har haft ont i munnen, tänderna och/eller käken, svullnader eller sår i munnen, om du känner en domning eller tyngdkänsla i käken, eller om en tand lossnar - kontakta läkare och tandläkare omedelbart

Om du behöver genomgå en invasiv tandbehandling eller tandkirurgi. Berätta för tandläkaren att du behandlas med Sutent, särskilt om du även får eller har fått bisfosfonater intravenöst (i ett kärl). Bisfosfonater används för att förhindra skelettkomplikationer och kan ha getts till dig för att behandla en annan åkomma”

Osteonekros i käkarna - ONJ

- Historia
- Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
- Definition och förekomst
- Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
- Patientfall
- Klinik – vardagen?

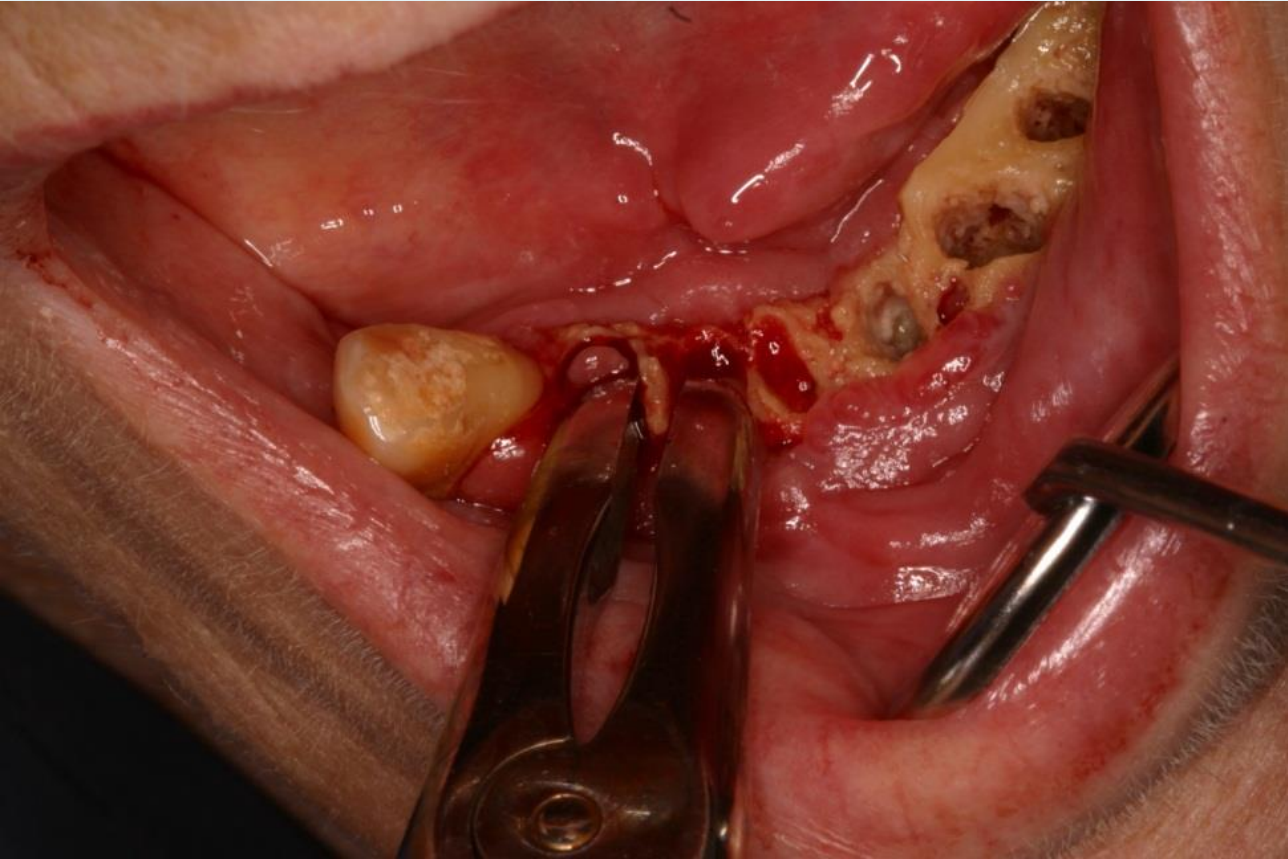


Kvinna 68 år

- Multipelt myelom
- Zometa-behandling intravenöst
- 35 lös - extraheras

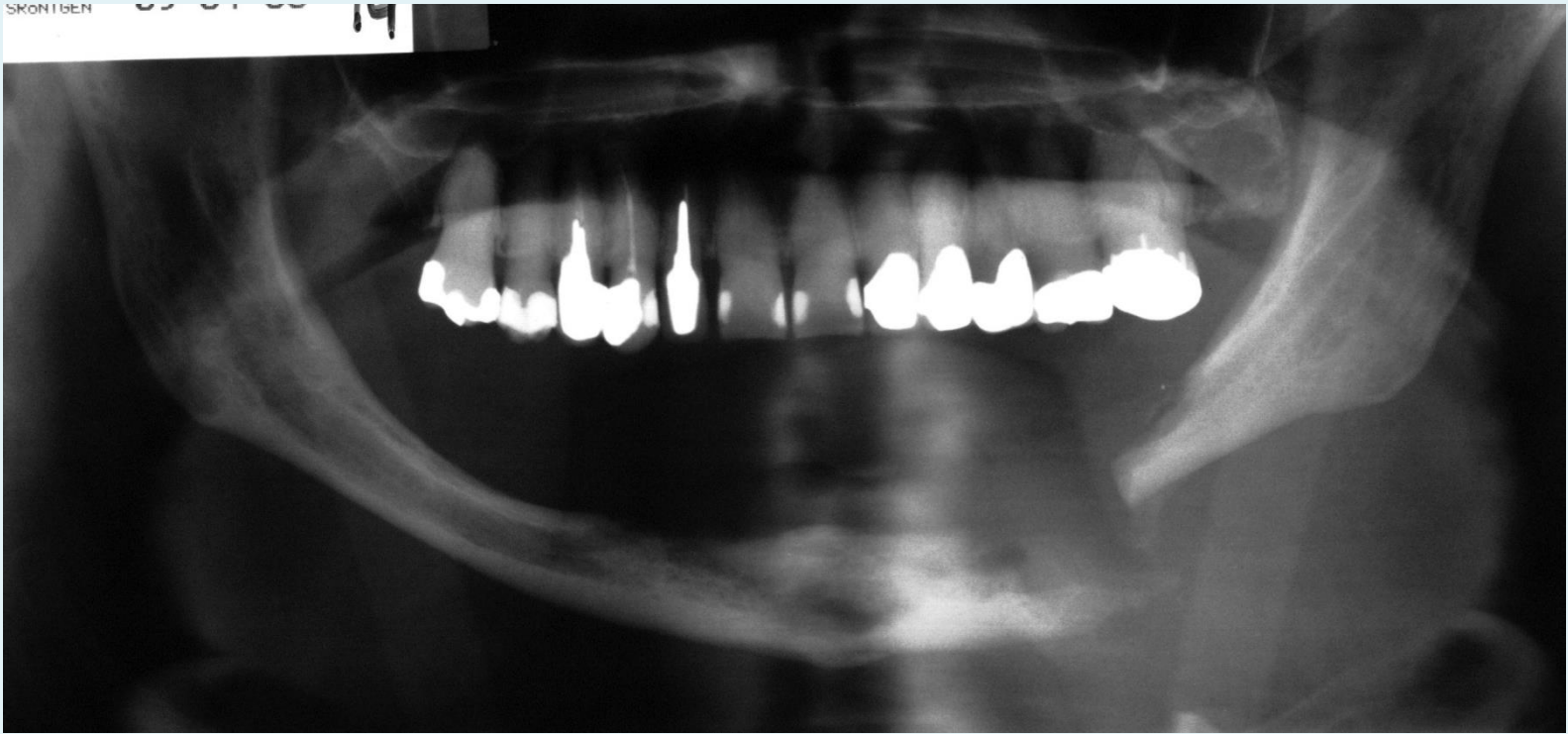


- Symptomfrihet



SKONTIBEN

05 01 00 14



Kvinna 67 år - lågdos

- Veckotablett, Fosamax sedan 5 år pga osteoporos
- Rökare
- 11, 16 lösa

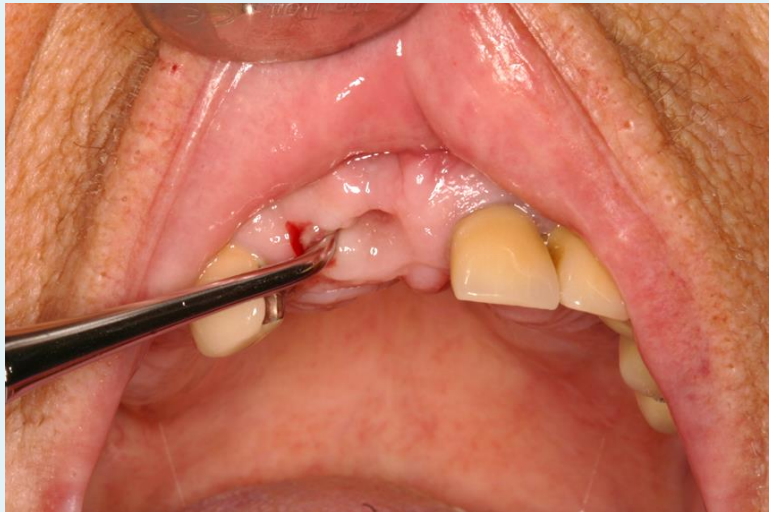
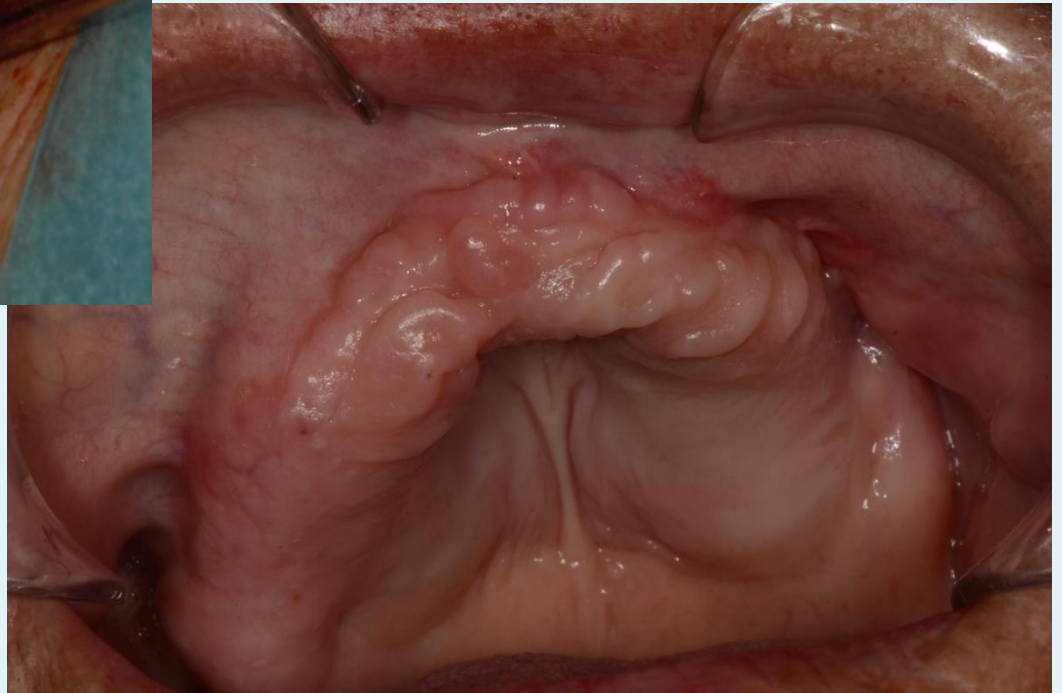
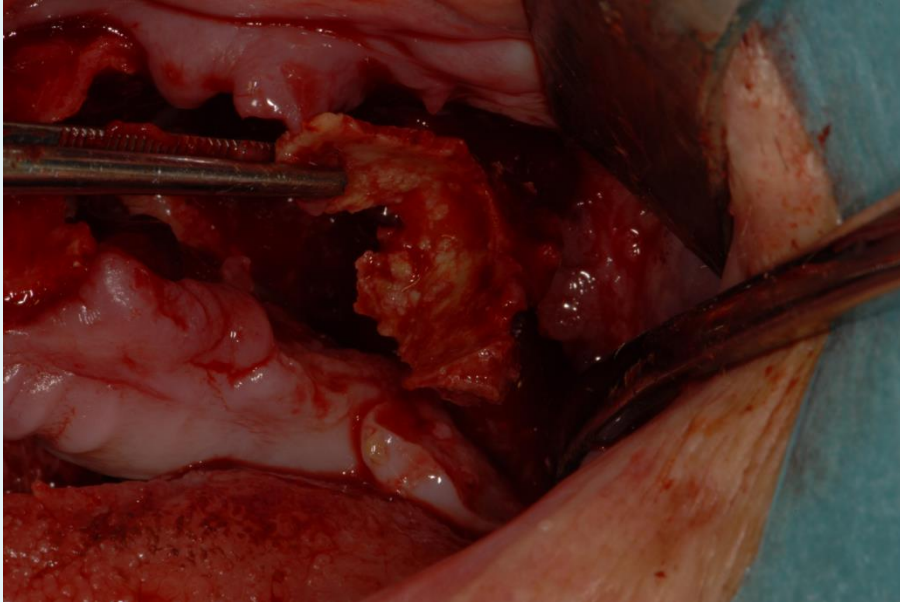
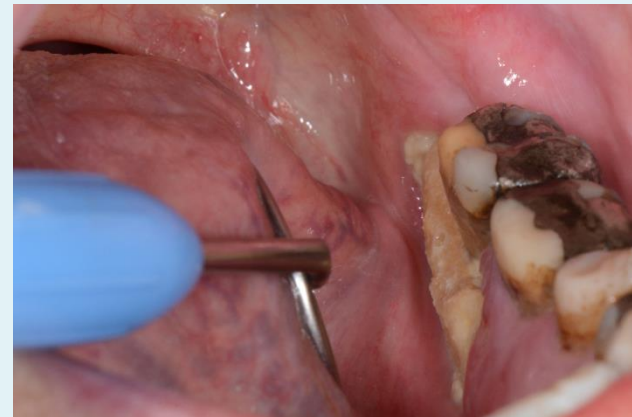


Foto: Käk-kir. Jonas Anderud



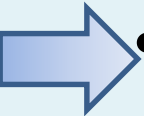
Man 69 år

- Lungcancer med skelettmetastaser
- Xgeva, Cortison, Sutent
- Extr. 46 hos ord.tdl
- 2 benblottor
 - Regio 37 ling
 - Regio 46 bucc
- Skav + svår smärta



Osteonekros i käkarna - ONJ

- Historia
- Benvävnad
 - Uppbyggnad
 - Farmakologisk effekt
 - Indikationer
- Definition och förekomst
- Olika läkemedel
 - Bisfosfonater
 - Denosumab
 - Nya cytostatika
- Patientfall
- Klinik – vardagen?



Rek. kontrollera tandstatus innan start.

Remiss/be patient kontakta ordinarie
tandläkare/allmäntandvården

Tandvårdstaxa

Uppmana att informera tandvården!!!

Anamnes !

- Veckotablett ?
- Injektion 1 gång/år eller halvår?

Undvik extraktioner om möjligt

- Rotfyllning
- Symptombfrihet
- Infektionsfrihet



Läkningskontroll – 2, 5, 8 veckor efter tandextraktion



Antiresorptiv behandling inledd

- Rek regelbundna besök tandläkare/tandhygienist
- Ordinera fluorprofylax
- Tandläkare info att antiresorptiv behandling inledd
- Ökad risk: cortison och/eller rökning



Remiss från ÖNH

Äldre kvinna, utländsk härkomst

Sårbildning, oförklarlig

Svårt med födointag pga smärta

Dotter medföljer - tolkar





Alenat veckotablett - Bipacksedel

- Välj den veckodag som passar dig bäst att ta tablett.
- Ta en Alenat Veckotablett varje vecka på den valda veckodagen.
- Ta Alenat Veckotablett på fastande mage omedelbart efter det du har stigit upp på morgonen. **Tabletten måste tas med ett helt glas vanligt vatten (inte mindre än 200 ml)** och den ska tas **minst 30 minuter** innan du äter eller dricker något eller tar någon annan medicin. Ta inte tablett med te, kaffe, mineralvatten eller juice.
- Tabletten måste sväljas hel. Du får inte krossa, tugga eller suga på tablett eller låta den lösas upp i munnen.
- Vänta i minst 30 minuter efter det att du har tagit tablett innan du dricker eller äter dagens första mål eller tar någon annan medicin (detta inkluderar kalciumtillskott, vitaminer och antacider (som används mot matsmältningsbesvär)).
- **Lägg dig inte ned när du har tagit Alenat Veckotablett. Du måste hålla dig upprätt (sitta, stå eller gå) i minst 30 minuter efter det att du har svält tablett. Det är också viktigt att du inte lägger dig ned innan du har ätit dagens första måltid.**
- Ta inte tablett vid sängdags eller innan du stiger upp på morgonen.
- Om du tycker att det är svårt och/eller det gör ont att svälja, eller om det gör ont bakom bröstbenet, eller om du får halsbränna eller din halsbränna förvärras, ska du sluta att ta tabletterna och kontakta läkare

10 dagar senare



Antiresorptiva läkemedel

Högdos/Lågdos/Adjuvant

Inför start lågdos – vad göra ?

⇒ ”Primör” - munslemhinna

Vad göra?

Tandhälsa hela livet

Närsjukvårdens roll

”Primör” ÖNH - Vårdcentral

o **Lokala infektioner**: Odling (svamp, bakterie, virusdiagnostik)

o **Akut svullen gingiva**:
Läkemedelsbiverkan (kalciumblockerare, ciklosporin eller fenytoin) bör övervägas och seponering ha prövats. **Systemisk eller hematologisk utredning genomförd.**

o **Munsveda**: Uteslutande av anemi, folsyre-, vitamin B12-, och järnbrist.

o **Recidiverande afte**: Uteslutande av anemi, folsyre-, vitamin B12- och järnbrist.



Remiss till
Specialisttandvården

Primör - vårdriktlinje

”**Specialisttandvården** handlägger följande tillstånd **men** basal utredning enligt följande ska då vara utfört via primärvården **innan remiss** utfärdas:

Primör - Vårdcentral

”Lokala infektioner:

- Odling (svamp, bakterie)
- Virusdiagnostik”



Primör - Vårdcentral

”Akut svullen gingiva”:



-Läkemedelsbiverkan - utredning

- kalciumblockerare (Felodipin, Amlodipin)

- ciklosporin (Sandimmun)

- fenytoin (Fenantion)

Utsättning/utbyte ska ha prövats.

-Systemisk/hematologisk utredning genomförd. ”

Primör - Vårdcentral

”Munsveda:

- Uteslutande av:
 - anemi
 - folsyrebrist
 - vitamin B12-brist
 - järnbrist. ”



Primör - Vårdcentral



Recidiverande afte:

Uteslutande av:

- anemi
 - folsyrebrist
 - vitamin B12-brist
 - järnbrist
- symtom mag-tarm-sjukdom? Utredning!?
- trauma mot slemhinnan?



Behandling:

Tandkräm utan Natriumlaurylsulfat (skum-ämne)

Lokal steroidbehandling – Klobetasol APL, munhålegel 0,025 %, 250 gram

→ Applicera med tops – morgon och kväll

Systemisk steroid

Antiresorptiva läkemedel

Högdos/Lågdos/Adjuvant

Inför start lågdos – vad göra ?

”Primör” - munslemhinna

Vad göra?

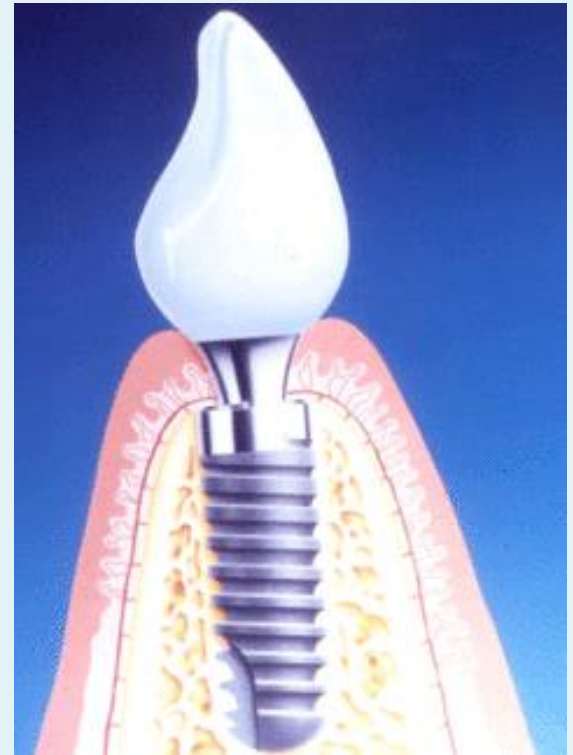


Tandhälsa hela livet

Närsjukvårdens roll

1980-1990-talet







Livets slut

- A. Livet slutar plötsligt t.ex. genom en omfattande hjärtattack eller en stroke.
- B. En plötslig händelse förändrar livet dramatiskt. Från att ha levt ett oberoende liv blir man beroende av andra människor i sitt dagliga liv under en längre eller kortare tid innan livet tar slut. Orsaken kan vara t.ex. vara en stroke som leder till omfattande pareser.
- C. Livet förändras successivt. Från ett oberoende liv minskar successivt förmågan att klara de dagliga sysslorna för att så småningom övergå till en situation där man är helt beroende av andra i sin dagliga tillvaro. Orsaken till denna utveckling är ofta komplex med alltfler hälsoproblem -multisjukdom, tilltagande demens etc.

Kognition, motorik, syn.



Motorik



Rutiner måltider



Muntorrhet - mediciner



Salivens funktioner.

- Fuktbevarande
- Bakteriedödande
- Buffrande
- Reparerande
- Bortspolande



Centrum för äldretandvård - 1999

- Sköra äldre – katastrofalt raserade bätt
- Regioner i Sverige – Centrum för äldretandvård
- Sprider kunskap – befolkning + vårdpersonal
- Specialisttandvården – Region Halland 1999
- Region Värmland



Hoten mot tandhälsan

Förändrad
kost

Förändrad
saliv

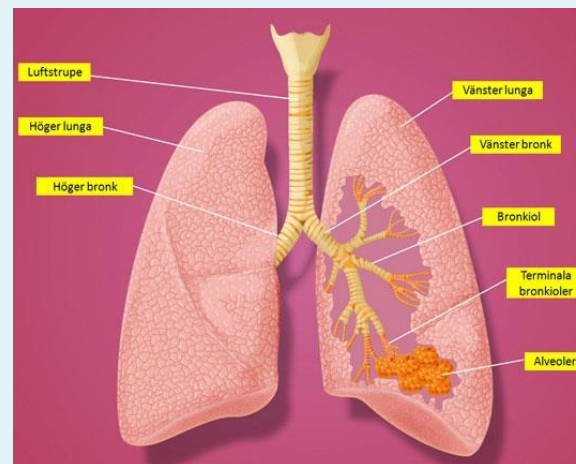
Försämrad
motorik

Förlorar
tandvårdskontakt

Försämrad
kognition

Artikel "Förbättra munhygien inom äldreården" – Petteri Sjögren Tandläkaretidningen nr. 12, 2009

- Vårdrelaterad lunginflammation (VRL)
- Bakterier från munhålan
- Hostreflex
- Sväljreflex
- Muntorrhet



Biståndsbedömare missar ofta de äldres tandhälsa

Kunskaperna om äldres tandvårdsbehov brister bland kommunernas biståndsbedömare. Och bristerna har på flera punkter förvärrats, visar en ny enkät gjord i Landets kommuner.

Sveriges Tandläkarförbund har gjort en ny undersökning bland kommunernas biståndsbedömare. Samma frågor ställdes i en enkät 2011. Resultaten visar att det fortfarande finns brister i kommunernas hantering av munhälsa hos äldre.

- Bara fem procent av de 229 kommuner som har svarat på enkäten uppger att de alltid tar upp munhälsa och tandvård när de bedömer äldres behov av bistånd. Det är en minskning sedan 2011, då andelen var elva procent.
- 32 procent av kommunerna tar sällan eller aldrig upp munhälsa och tandvård vid biståndsbedömning.
- Om det kommer fram att den äldre har ett stort behov av omvårdnad, ser biståndshandläggarna i 56 procent av kommunerna till att personen erbjuds uppsökande och nödvändig tandvård. Andelen 2011 var 62 procent.
- Kommunerna har olika rutiner när äldre berättar för biståndshandläggarna att de har svårt att sköta den dagliga munhygien. 45 procent kontaktar hemtjänsten eller hemsjukvården för att den äldre ska få in-



När en demenssjuk person som inte längre sköter sin munhälsa inte får hjälp med tandborstning försämras munhälsan snabbt.

formation och hjälp. 28 procent erbjuder uppsökande tandvård.

- När det gäller äldres munhälsa, samarbetar eller rådgör biståndshandläggarna sällan eller aldrig med tandvården i 74 procent av kommunerna.
- Biståndshandläggare erbjuds information eller utbildning om äldres munhälsa och tandvårdsbehov i bara 32 procent av kommunerna.

Att många äldre som bor hemma inte får nödvändig tandvård i tid eftersom munhälsan inte tas med i biståndsbedömningarna är ett problem. Ett annat är att äldre som har intyget som ger rätt till uppsökande och nödvändig tandvård ändå inte får den hjälp de behöver i sin vardag.

Susanne Smedberg, privat tandläkare i Ulricehamn, ger ett exempel på hur det kan se ut.

FAKTA OM ENKÄTEN

- Sveriges Tandläkarförbund skickade en webbenkät om munhälsa och tandvårdsbehov vid biståndsbedömning till de ansvariga i Sveriges 290 kommuner i mars och april 2013.
- 229 (79 procent) av kommunerna svarade.
- En likadan undersökning gjordes 2011.

En man i 70-årsåldern har varit patient hos henne i cirka 20 år. Tidigare har han alltid varit noga med munhygien, men nu har han en demenssjukdom och har slutat borsta sina tänder själv. (Se bilden.)

Patienten har inga anhöriga som kan hjälpa honom med tandborstningen eller föra hans talan. Han har intyg om rätt till nödvändig tandvård, vilket visar att han inte kan sköta sin munhälsa som förr. Trots att han har hjälp från kommunens hemtjänst flera gånger om dagen, får han inte den hjälp han behöver.

– Jag ringde kommunen och den ansvariga lovade att ta tag i mannens behov av munvård i hemmet, men när han kom tillbaka efter ett par veckor såg det precis likadant ut, berättar Susanne Smedberg.

Tydligare riktlinjer och rutiner behövs, anser Gunilla Klingberg, ordförande i Sveriges Tandläkarförbund.

– Den stora utmaningen är att hjälpa de äldre att vara friska i munnen så länge som möjligt. De behöver prevention innan de blir sjuka och sköra för att behålla munhälsan och kontinuerlig hjälp med tandborstningen om det behövs, säger hon.

JANET SUSLICK

LÄS MER

Läs mer om tandvård för äldre i Tandläkartidningens artikelserie Munhälsa hela livet, som publicerades i nummer 2 till 10 2012. Artiklarna finns även på www.tandlakartidningen.se.

Hemtjänst

5 minuter stödstrumpor,
5 minuter toalettbesök,
10 minuter dusch
5 minuter värmning av
mat...

Hemtjänst/Vårdpersonal

Biståndsbeslut:

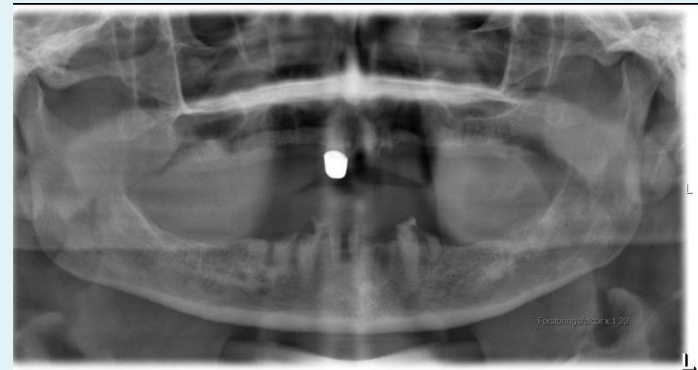
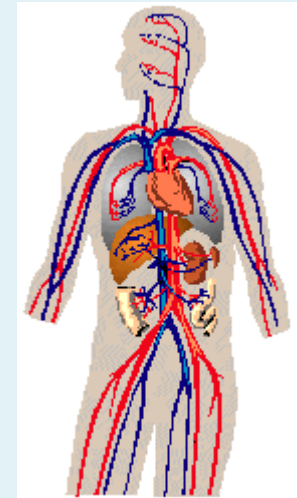
Hjälp med
personlig hygien/omvårdnad

”Besvärligare att borsta tänder än
att byta blöja”

Inger Wårdh

”Munhälsovårdsarbete inom omvårdnad” 2002

- Lokal infektion, svullnad
- Bakteremi, sepsis, endocardit
- Lunginflammation
- Tuggförmåga - nutrition
- Socialt hinder



Kvinna 82 år

Snabbt förlopp



Kvinna 85 år, demens
Ingen tandvård möjlig.



Avtackling, ingen hjälp med munvård

Man 74 år

- Stroke
- Egen bostad
- Hustru
- Hemtjänst
- Svullnad, smärta
- Tumör?

Man 74 år

- Egenvård
- Kunskap

Profylax – behålla och bevara
Enkla åtgärder – fluortandkräm, smörja

STB, F-tandvård, N-tandvård



- 80% - långsam död – många drabbas!!!!

- Risk tandhälsarasar snabbt

- Risk - Konsekvenser –

Fysiskt – bakteriespridning, nutrition

Psykiskt – socialt – livskvalité

- Irreversibelt

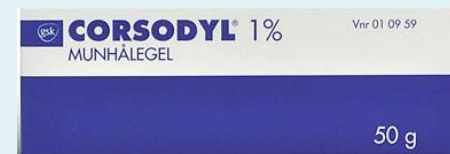
Tandbehandling ofta ej möjligt

Läkare, ssk- Vc - nyckelpersoner

- **Tandvårdsstöd !!!**
- **F-tandvård + STB-intyg**
- **Förskriva Duraphat tandkräm**



- 91% borstar tänderna – smörja på tandkräm 3 ggr/dag
- Rek. hjälp med munvård (hemtjänst, personal, anhörig)



Profylax-råd + täta besök tandvård!

Förskriva fluor!

DOS-recept - NCS – "Favorit"
Läkemedelsupport tel. 61900



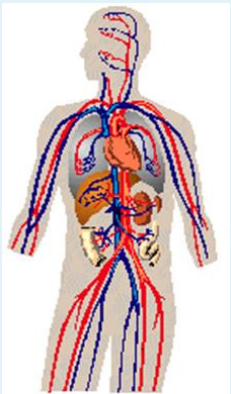
Bevara munhälsa

Medicinskt/fysiskt

- Lunginflammation
- Bakteremi, sepsis
- Lokala infektioner
- Nutritionssvårigheter
- Smärta

Livskvalité/psykiskt

- Socialt
- Tal, tuggförmåga
- Välbefinnande
- Isolering/nedstämdhet



Oral hälsa - välbefinnande, hälsa, nutrition, livskvalité



Önskar narkos-tandvård Tandvårdsrädsla och/eller Ekonomi

➔ Allmäntandvården

Ekonomi

- F-tandvård - F1?
- STB?
- N-tandvård?



- Kommunen (Individ & Familie-omsorg)
Kostnadsförslag – biståndsbedömning
- Förskriv Fluor-skölj/tandkräm

Tandvårdsrädsla

- Lugnande läkemedel
- Anhörig/ledsagare



Här kommer en kort sammanfattning av de bidrag som Försäkringskassan har hand om.
Mer information hittar du i deras broschyr eller på www.forsakringskassan.se.

ALLMÄNT TANDVÅRDSBIDRAG (ATB)

Gäller fr o m 1 juli det år du fyller 24 år. Du kan väljas till privat tandläkare eller till folktandvården.

ATB dras av direkt vid betalning eller på räkningen. Man får spara ATB i 2 år sedan försvinner det om man inte utnyttjat sitt ATB.

Åldersgrupp:	Bidragsbelopp:
24-29 år	600 kr per år
30-64 år	300 kr per år
Från 65 år	600 kr per år

HÖGKOSTNADSSKYDD

Om du behöver göra större arbeten träder dessutom ett högkostnadsskydd in. Inom tandvården råder fri prissättning. Det betyder att tandklinikernas prislistor varierar. Högkostnadsskyddet är dock uträknat på en statligt fastställd prislista (referensprislista).

Arbetskostnad:	Din andel:
3 001–15 000 kr	50% av kostnaden
Arbete över 15 000 kr	15 % av kostnaden

Din tandläkares prislista kan avvika från referensprislistan. Tandläkaren förklarar mera om din behandlingskostnad.

Högkostnadsskyddet regleras direkt vid betalning eller på räkningen.

SÄRSKILT TANDVÅRDSBIDRAG (STB)

Förutom ATB och högkostnadsskydd kan du som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa även få STB. Följande sjukdomar och funktionsnedsättningar kan ge rätt till STB:

- Muntorrhet pga långvarig medicinering
- Muntorrhet pga strålbehandling mot huvud eller hals
- Sjögrens syndrom
- KOL om syrgas eller näringsdryck är ordinerad
- Cystisk fibros
- Ulcerös kolit
- Crohns sjukdom
- Tarmsvikt om nutrition- eller vätskebehandling är ordinerad
- Frätskador pga åtstörning eller refluxsjukdom
- Svårinställd diabetes
- Dialysbehandling
- Immunosuppression pga läkemedelsbehandling
- Efter organtransplantation

Du ber din läkare att skriva ett intyg. En särskild blankett ska användas. Den är utfärdad av Socialstyrelsen. Läkarintyget ska lämnas till din tandläkare eller tandhygienist. Du kan välja att gå till privat tandläkare eller till folktandvården.

STB är ett bidrag på 600 kr per halvår. Det gäller enbart undersökning och förebyggande åtgärder. STB dras av direkt vid betalning eller på räkningen. STB får inte sparas, det måste utnyttjas under pågående halvår.

För mer information kontakta din tandläkare.

1177
VÄRDGUIDEN

Tandvårdshjälpen och mer om tänder
i Tema tänder på www.1177.se/tander

Producerad av Beställarenheten för tandvård, Region Halland, Tryck: Sydsvenska, Januari 2019.



REGION HALLANDS TANDVÅRDSSTÖD TILL DIG SOM ÄR SJUK, FUNKTIONSHINDRAD ELLER HAR STORT BEHOV AV PERSONLIG OMVÅRDNAD

N-TANDVÅRD (stort omvårdnadsbehov)

Gäller dig som har ett stort och långvarigt behov av hjälp med personlig omvårdnad.

Vem ska du vända dig till?

Du som bor i

Särskilt boende: till boendets enhetschef

Gruppboende: till boendets enhetschef

Eget hem med hjälp av hemtjänst och eller anhörig: till biståndshandläggaren, distriktsköterska eller hemtjänstens enhetschef.

Du som har

LSS-insatser: till LSS-handläggaren

Om du uppfyller kraven för tandvårdsstöd får du ett **grönt tandvårdskort** som visar att du har rätt till N-tandvårdsstöd.

Behandling på tandklinik

Du kan välja att gå till privat tandläkare eller till folktandvården. Visa tandvårdskortet på tandklinik. Du får då viss tandvård till samma avgift som i hälso- och sjukvården. Din tandläkare kan berätta mera om vad som ingår i N-tandvård

Munhälsobedömning

När du får det gula tandvårdskortet så får du en fråga om du vill ha en årlig munhälsobedömning. Om du tackar ja, kommer en tandhygienist till dig för att se på din munhälsa och ge råd om din munvård. Det kostar inget för dig.

Utbildning

Tandhygienisten erbjuder också munvårdsutbildning till de personer som hjälper dig. Det kostar inget för dig.

F-TANDVÅRD (långvarig sjukdom och funktionshinder)

Gäller dig som har stora svårigheter att sköta munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling p.g.a. långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Följande sjukdomar och funktionshinder kan ge rätt till F-tandvård:

- Svår psykisk funktionsnedsättning
- Parkinsons sjukdom
- Multipel skleros, MS
- Cerebral pares, CP
- Reumatoid artrit, RA
- Systemisk lupus erythematosus, SLE
- Sklerodermi
- Amyotrofisk lateralskleros, ALS
- Orofacial funktionsnedsättning
- Stroke, symptom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning
- Sällsynt diagnos samt svår funktionsnedsättning

Vem ska du vända dig till?

Du ber din läkare att skriva ett intyg. En särskild blankett ska användas. Den är utfärdad av Socialstyrelsen. Läkarintyget ska lämnas till Beställarenheten för tandvård. Om du uppfyller kraven för tandvårdsstöd så får du ett **blått tandvårdskort** som visar att du har rätt till F-tandvårdsstöd.

Behandling på tandklinik

Du kan välja att gå till privat tandläkare eller till folktandvården. Visa tandvårdskortet på tandklinik. Du får då viss tandvård till samma avgift som i hälso- och sjukvården. Din tandläkare kan berätta mera om vad som ingår i F-tandvård.

S-TANDVÅRD (kortvarig sjukdomsbehandling)

Ibland kan tandvård vara en viktig del av en sjukdomsbehandling. Region Hallands tandvårdsstöd täcker kostnaderna för tandvård som har direkt samband med vissa sjukdomstillstånd. Detta kallas S-tandvård och då får du viss tandvård till samma avgift som i hälso- och sjukvården. Man kan ha rätt till S-tandvård vid:

- Medfödd missbildning i käkområdet
- Defekt i käkområde eller ansikte pga. sjukdom
- Tandskada som följd av epileptiskt anfall
- Vissa allvarliga sjukdomsbehandlingar
- Utredning vid långvariga, svåra smärttillstånd
- Behandling vid sömnapné
- Extrem tandvårdsrädsla
- Utbyte av fyllningsmaterial vid kontaktallergi
- Utbyte av tandfyllningar som led i medicinsk rehabilitering
- Frätskador på tänderna efter reflux- eller åstörningssjukdom

Din läkare bedömer om tandvård måste ingå i sjukdomsbehandlingen och remitterar dig i så fall till tandläkare. I vissa fall är det en specialisttandläkare som ställer diagnos och planerar tandbehandlingen.

Du kan välja att gå till privat tandläkare eller till folktandvården. Ibland krävs att en specialisttandläkare gör behandlingen. Din tandläkare kan berätta mera om vad som ingår i S-tandvården.

ÖVRIG TANDVÅRD

Om du vill ha mer tandvård än vad stöden S-, F- eller N-tandvård täcker, så måste du betala vanlig tandvårdstaxa. Då får du de förmåner som ingår i Försäkringskassans tandvårdsstöd. Du kan läsa mera om det under den här broschyrens gröna rubriker eller fråga din tandläkare

Tänk på att
tandvårdskortet
är en värde-
handling!

Tack för uppmärksamheten!

