

Gränssnitt mellan allmäntandvård och specialisttandvård

Följande dokument beskriver gränssnittet mellan allmäntandvård (ATV) och specialisttandvård (STV) inom Folktandvården Region Jönköpings län.

Syfte

Syftet med dokumentet är att beskriva vilken vård som förväntas utföras inom allmän- respektive specialisttandvård. Genom ett väl beskrivet gränssnitt ökar möjligheterna att ge alla patienter en jämlik, tillgänglig och resurseffektiv vård.

Remiss

Remiss till STV bör alltid föregås av terapidiskussion på ATV-kliniken, då klinikens tandläkare utreder om aktuell behandling:

- kan utföras av ansvarig tandläkare, eller annan kollega på kliniken?
- kan utföras av kollega på närliggande ATV-klinik?

Undantag remiss till ortodontin, som alltid ska föregås av konsultation.

För att underlätta remissbedömning och prioritering ska remiss till STV alltid utformas enligt gällande rutiner för journalskrivning och med stöd av dokumentet Remiss specialisttandvård – checklista.

I komplicerade fall avgör remissmottagaren i dialog med remittenten om aktuell frågeställning ska hanteras inom ATV eller STV. Generella remissorsaker är exempelvis när adekvat behandling inom ATV:s gränssnitt inte gett förväntat eller önskat resultat, vid medicinska eller andra komplikationer.

Ansvar

Patientansvarig tandläkare är patientens allmäntandläkare. Innan STV har påbörjat sin behandling av patienten ansvarar remitterande tandläkare för patientens behandling och eventuellt omhändertagande av akuta besvär. STV ansvarar endast för den vård/behandling som remissen avser.

Om en patient under pågående behandling hos STV ska få delar av behandlingen utförd inom ATV eller annan del inom STV ska samverkan ske så att patientens behandlingsperiod blir så kort som möjligt.

Målsättningen är att patienter efter avslutad behandling vid STV ska återgå till ATV. Efter överenskommelse med remittenten kan, i ett fåtal fall, STV ta över ansvaret för patientens fortsatta revisionsvård.

Beskrivning av gränssnitt per specialitet

I nedanstående avsnitt anges de utredningar, den diagnostik och de behandlingsmoment som normalt ingår i ATV:s respektive STV:s kompetens.

Avseende STV:s kompetensområden, anges exempel på vad som kan föranleda remiss till respektive specialitet. Finns utökad kompetens, kan moment som exemplifieras inom STV:s kompetens-områden även utföras inom ATV.

Förutom utredning och behandling ska STV även stödja ATV genom rådgivning, terapiplanering, prognosbedömning, konsultation och auskultation.

Bettfysiologi

Allmäntandvård

- Undersöka, identifiera, diagnostisera, behandla och utvärdera orofaciala smärttillstånd och funktionsstörningar i käksystemet.
- Kunna särskilja dental smärta från annan ansiktssmärta med liknande symtombild.
- Utföra behandling med bland annat information, rådgivande samtal, beteendepåverkande insatser, avslappningsövningar, motorisk aktivering, bettskeneterapi och läkemedelsbehandling.

(Se också: *APY Folk tandvården gemensamt/Tandvård/Bettfysiologi*)

Specialisttandvård

- Diagnostisera komplexa smärttillstånd i ansikte, käkar, huvud och kringliggande strukturer med relation till käksystemet.
- Diagnostisera och behandla patienter med smärta och/eller funktionsstörningar i käksystemet, vilka inte svarat på inledande behandling i ATV.
- Utredda och behandla patienter med allmänsjukdomar som kan engagera eller manifestera sig i käksystemet.
- Samverka med andra specialiteter och professioner inom såväl tandvård som övrig hälso- och sjukvård.

Endodonti

Innan specialisttandvården påbörjat sin behandling av patienten ansvarar allmäntandvårdskliniken för patientens omhändertagande vid akuta besvär. Målsättningen är att patienter efter avslutad behandling inom specialisttandvården ska återgå till remitterande allmäntandvårdsklinik.

Allmäntandvård

- Diagnostisera och behandla tänder med sjukdomar i pulpa och periradikulär vävnad.
- Utföra endodontisk akutbehandling.
- Diagnostisera och behandla traumaskadade tänder med pulpainvolvering.

- Utföra pulpabevarande behandling såsom successiv exkavering och pulpaöverkappning.

Specialisttandvård

- Diagnostisera och behandla tänder med sjukdomar i pulpa och periradikulär vävnad.
- Utföra smärtutredningar.
- Diagnostisera och behandla traumaskadade tänder med pulpainvolvering.
- Behandla tänder med förväntade eller konstaterade svårigheter till exempel kanalobliteration, komplicerad rotanatomi och rotkanal med icke slutet apex.
- Diagnostisera och behandla tänder med iatrogena komplikationer (perforation, filfraktur med mera).
- Utföra apikalkirurgi med retrograd rotfyllning.
- Behandla tänder med rotresorptioner eller ge råd hur behandling ska utföras.

Käkkirurgi

Allmäntandvård

- **Orofaciala smärttillstånd: undersökning, utredning och behandling**
 - Undersökningen omfattar adekvat röntgen (om panoramaröntgen finns att tillgå bör detta övervägas), bedömning av parodontal sjukdom med fickstatus, käkmuskelsystemet (muskler och leder), slemhinnor samt kariesstatus. Vid diagnostiserad trigeminusneuralgi remitteras patienten till primärvården för fortsatt bedömning och behandling.
- **Tandimplantat: utredning och terapiplanering**
 - Innan remiss för fixturinstallation ska patienten genomgått fullständig undersökning (anamnes, läkemedel, allergier, rökstopp, röntgenhelstatus och/eller panorama samt kostnadsförslag). Provisorium, bedömning av betthöjd, palpation av alveolarutskottet för att göra en initial bedömning av benvolym. Fickstatus vid behov. Foto vid behov.
 - Sanering (lagningar, rotbehandlingar, extraktioner och parodontal sanering) ska vara klar.
 - Om hjälp med terapiplanering behövs, ska i första hand protetiker kontaktas
- **Tandextraktioner (även operativ extraktion)**
 - Oavsett anatomi, skada och/eller närhet till sinus och mandibularkanal lyfts fallet i första hand till diskussion inom kliniken. Vid behov internremittera till annan klinik inom allmäntandvården innan remiss till specialisttandvården.
- **Operativa avlägsnanden visdomständer som inte är i direkt anslutning till mandibularkanal.**

- Saknas kompetens för detta hos den enskilda tandläkaren, lyfts fallet till diskussion inom kliniken. Vid behov internremittera först inom allmäntandvården.
- **Frenulumplastik**
- **Enklare friläggningar**
- **Infektioner/abscesser på patienter utan allvarlig påverkan på allmänhälsa eller luftvägar**
 - Extraktion av tänder görs och vid behov även incision och dränage av abscess. Vid behov förskrivs antibiotika enligt rådande rekommendationer.
- **Tandtrauma i permanenta och primära bettet**
 - Luxerade/exartikulerade tänder reponeras och fixeras. Primära tänder med stor felställning/skada extraheras. Vid behov sederas patienten. Remiss till käkkirurgin endast då försök till behandling misslyckats eller vid misstanke om käkfraktur.
- **Medicinskt komprometterade patienter**
 - Vid osäkerhet tas primärt kontakt med ansvarig läkare för diskussion kring odontologisk behandling, behov av justering av mediciner och/eller antibiotikaproylax. "Lång medicinlista" är inte ett giltigt skäl för remiss till käkkirurgiska kliniken.
- **Inställning av antikoagulantia inför tandextraktioner**
 - Görs via AK-mottagningarna i länet. Vid behov av utsättning eller justering konsulteras ansvarig läkare.
- **Sedering med bensodiazepiner och/eller lustgas**
 - Vid behov av sedering med bensodiazepiner och/eller lustgas sker detta inom allmäntandvården. Saknas kompetens för lustgassedering, överväg sedering med midazolam eller konsultera kollega/klinik med lustkompetens.

Specialisttandvård

- **Vara behjälplig för konsultationer gällande käkkirurgiska frågeställningar**
- **Undersöka, diagnostisera, planera och behandla/operera:**
 - Infektioner med överhängande risk för allvarlig spridning.
 - Visdomständer med komplicerad rotanatomi i direkt anslutning till mandibularkanalen eller där graden av retention kräver ökad kirurgisk kompetens.
 - Tänder med stor avvikelser i tandframbröttet (primärt konsulteras ortodontin/pedodontin).
 - Cystor och/eller benigna tumörer i käkarna.
 - Käk- och ansiktsfrakturer.
 - Komplexa dentoalveolära trauman och mjukdelsskador.
 - Komplicerade blödningar där insatt behandling inom ATV inte gett adekvat hemostas
 - Långdragna (mer än 4 veckor) efterbesvär efter tandextraktioner/kirurgi inom ATM (efter konsultation).

- Patient med hög risk för ben- och/eller mjukvävnadsnekros till exempel:
 - Invasiva ingrepp i strålat ben.
 - Invasiva ingrepp på patienter som står på högdos intravenösa/subkutana antiresorptiva läkemedel på grund av cancer.
- Osteoradionekros.
- Osteomyelit.
- Komlicerade slemhinneförändringar inkl. potentiellt maligna förändringar.
- Implantatbehandlingar med eller utan benaumentation.
- Uttalade skelettala avvikelser som kräver kirurgisk korrektion (efter konsultation med ortodonti).
- Käkledskirurgi (efter konsultation med bettfysiologi).
- Patienter under tung immunosuppression (neutrofila granulocyter understiger $1.0 \times 10^9/l$).
- Invasiva ingrepp på patienter med svår koagulationsstörning till exempel hemofili.

Odontologisk radiologi

Allmäntandvård

- Berättigandebedöma inför röntgenundersökningar med intraoral detektor och panoramateknik (endast specialisttandvården utför och prioriterar CBCT).
- Utföra bildtagning, diagnostik och utlåtande för intraoral detektor samt i förkommande fall vid panoramaundersökning (efter godkänt utbildning styrkt av intyg).
- Utföra remissunderlag med hänvisning till tidigare utförda röntgenbilder samt avgöra när remiss ska sändas.
- Utföra kvalitetssäkring (kontroll) av röntgenutrustningar.
- Kvalitetssäkra den radiologiska verksamheten med kännedom om Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter.

Specialisttandvård

- Utföra radiologiska utredningar som kräver utrustning och/eller kompetens utöver vad som förväntas i ATV.
- Konsultverksamhet; till exempel vid bildtagning, bildtolkning och kvalitetssäkring.
- Den radiologiskt ledningsansvariga personen har ett övergripande ansvar för den radiologiska verksamheten inom organisationen i Folk tandvården i samarbete med sjukhusfysiker på Länssjukhuset Ryhov.

Oral protetik

Allmäntandvård

- Identifiera och diagnostisera ett protetiskt behandlingsbehov.
- Informera patienten om möjliga behandlingsalternativ.
- Utföra protetisk behandling av normal svårighetsgrad.

Specialisttandvård

- Vara behjälplig med terapiplanering, till exempel vid telefonrådgivning eller konsultationsremiss. Erforderligt dokumentationsunderlag behövs.
- När komplicerade tekniska, medicinska eller psykologiska problemställningar föreligger eller förväntas.
- Hjälpa till om problem uppstår under behandlingens gång.
- Omgörning av misslyckad protetisk behandling, speciellt om upprepade misslyckanden.
- Protetisk behandling vid bettavvikelser.
- Omfattande tandslitage där utredning och full rehabilitering krävs.
- Omfattande juvenil protetik, ofta med multidisciplinärt samarbete.
- Komplicerade implantatfall, till exempel zygomaticusimplantat, avancerad benaugmentation.
- Komplicerade traumafall.
- Svåra estetiska fall.
- Protetisk behandling i samband med ortognatkirurgi.
- Käk- och ansiktsprotetik, inklusive protetisk behandling vid LKG.

Orofacial medicin

Allmäntandvård

- Diagnostik, planering och behandling av patienter med sjukdomar, läkemedel, hög ålder, tandvårdsrädsla och vanliga, benigna slemhinneförändringar. Vissa delar kan göras efter konsultation med specialist i orofacial medicin (OFM).
- Sederung med lustgas eller bensodiazepiner av patienter <65 år, ASA klass 1-2.
- Blödningsproblematik på grund av medicinering med antikoagulantia.
- Geriatriska patienter med mindre omfattande kooperationssvårigheter.
- Fysiska funktionsnedsättningar.
- Multisjuka patienter.
- Bedömning av vårdambitionsnivå och uppföljning, profylax och behandling enligt denna för patienter med sjukdomar, funktionsnedsättning, nedsatt autonomi.

Specialisttandvård

- Diagnostik, planering och behandling av patienter med sjukdom eller läkemedel och där patientens hälsa kan påverkas allvarligt om det

odontologiska behovet inte tillgodoses. Många av dessa patienter remitteras till OFM av läkare som led i sjukdomsbehandling. Exempel på sådana situationer är inför hjärtklaffskirurgi, inför behandling med bisfosfonater eller denosumab i hög dos, inför organtransplantation och malign sjukdom vid högdos cytostatikabehandling. Även inför, under och direkt efter strålbehandling mot malignitet i huvud-halsregionen omhändertas patienter på OFM.

- Utredning av misstänkt odontologiskt samband mellan systemsjukdom eller symtom, till exempel patient under utredning på infektionsklinik. Dessa patienter remitteras också av läkare till OFM.
- Tillgänglighet för konsultationer och hjälp med terapiplanering av slemhinneförändringar, funktionsvariationer, tandvårdsrädsla, patienter med sjukdomar och läkemedel som kan påverka munnen och tandbehandling.
- Bedömning av vårdambitionsnivå och förslag till fortsatt handläggning för patienter med komplexa sjukdomstillstånd, omfattande funktionsnedsättning eller nedsatt autonomi och samtidigt omfattande utredningsbehov.
- Behandling av ineliggande patienter med behov som inte kan vänta.
- Svår blödningsproblematik, till exempel koagulationsrubbning eller flera blodförtunnande läkemedel samtidigt.
- Slemhinnetillstånd där allmäntandläkare behöver hjälp att ställa diagnos och/eller behandla.
- Bedömning och behandling av patienter med svåra ångesttillstånd; grava psykiska funktionsnedsättningar, omfattande intellektuella eller kognitiva funktionsnedsättningar och betydande behandlingssvårigheter.
- Narkostandvård.
- Behandling mot tandvårdsfobi i samarbete med psykolog.
- Bedömning och eventuell behandling av patienter med sjukdomsbehandling kopplat till risk för allvarliga biverkningar och orala manifestationer, till exempel planering av extraktioner på patienter som genomgått strålbehandling mot huvud/hals eller fått högdos bisfosfonater eller denosumab.

Ortodonti

Remiss till avdelningen för ortodonti av barn och ungdomar ska alltid föregås av konsultation med ortodontist för prioritering. Om läget bedöms vara mycket akut, kan undantagsvis remiss skickas utan konsultation. Det ska då framgå tydligt i remissen att patienten inte är bedömd av ortodontist och att prioriteringen är 2.

Allmäntandvård

- Diagnostisera bettavvikelser hos barn, ungdomar och vuxna.
- Bedöma och informera om behandlingsbehov och indikationer för behandling inklusive prioriteringar.

- Identifiera bettavvikelser som ska konsulteras ortodontist. Samla ihop och förbereda korrekt underlag för att kunna genomföra en konsultation med god kvalitet.
- Återkoppling till patienten efter konsultation med ortodontist.
- Utföra behandlingar med enklare ortodontisk apparatur efter konsultation med ortodontist.
- Kunna avhjälpa akuta besvär hos patienter med pågående ortodontisk behandling (med reservation att ATV kan sakna material/utrustning).
- Kontrollera retention efter avslutad ortodontibehandling och utföra ny retention vid behov.
- Efter remiss utföra extraktioner på ortodontisk indikation. I detta ingår en bedömning ifall kontraindikationer för extraktionsvalet föreligger, till exempel omfattande karies i annan tand eller andra tillstånd i grann tänder.
- Sätta separationsligaturer.
- Ta ansvar för patientens ortodontiska omhändertagande fram tills att patienten är omhändertagen på specialistavdelning för ortodonti.
- Profylaxomhändertagande för riskpatienter.

Specialisttandvård

- Diagnostisera och behandla komplexa bettavvikelser och basala avvikelser hos barn, ungdomar och vuxna.
- Vara ajour med kunskapsläget.
- Samverka med allmäntandvården och andra specialister.
- Erbjuder möjligheter till regelbundna konsultationer.
- Vara kunskapsstöd och bidra till utveckling av ortodontivården inom regionen.

Parodontologi

Allmäntandvård

- Kunna diagnostisera gingivit, parodontit, mucositis, periimplantit.
- Kunna genomföra icke-kirurgisk parodontal behandling på lokal/generell parodontit stadie I-II.
- Kunna behandla parodontal abscess.
- Kunna behandla mucositis.
- Identifiera och riskgruppera patienter med parodontit.
- Kunna utvärdera parodontala behandlingar.
- Planera och genomföra parodontal stödbehandling.
- Mindre omfattande parodontalkirurgi.
- Initiera rökavvänjning.

Specialisttandvård

- Diagnostisera och behandla patienter med gingivala och eller parodontala problem.

- Diagnostisera, terapiplanera och behandla patienter med parodontit där behandlingen i allmäntandvården inte gett förväntat eller önskat resultat.
- Diagnostisera och behandla periimplantära tillstånd och slemhinnesjukdomar i munhålan.
- Konsultationsverksamhet; till exempel terapiplanering efter att allmäntandläkaren utfört undersökning.
- Utföra parodontalkirurgiska ingrepp, mucogingivalkirurgi och regenerativ kirurgi.
- Utföra implantatkirurgi och benrekonstruktion.

Pedodonti

Allmäntandvård

Anpassa sitt omhändertagande till barnets mognadsnivå inom alla odontologiska discipliner.

Adekvat odontologiskt och psykologiskt omhändertagande av varje barn och familj oberoende av aktuella levnadsförhållanden, social situation, kända eller okända sjukdomstillstånd eller funktionsvariationer, vid behov i samråd med sjukvården, andra instanser som har kontakt med barn/ungdom eller pedodontin för barnets bästa.

Diagnostisera, terapiplanera och behandla barn och ungdomar 0-18 år. Här ingår bland annat:

- Orsaksinriktad utredning och behandling av kariessjukdom.
- Strukturerad inskolning till tandvård fördelat på två till tre besök inkluderande tandborstträning, för barn över tre år.
- Seding med Midazolam (rektal och oral) på barn över ett år och >10 kg för akuta ingrepp samt som ett komplement efter omfattande inskolning.
- Seding med lustgas.
- Akut omhändertagande vid värk, infektioner och trauma.
- Parodontal/gingival behandling.
- Bettdysfunktioner som kan åtgärdas med enklare medel.
- Kirurgiska ingrepp.
- Rotbehandlingar på permanenta tänder.
- Handlägga tandutvecklingsstörningar med klar etiologi.
- Diagnostik, orsaksutredning och behandling av erosionsskador.

Specialisttandvård

- Diagnostisera, terapiplanera och eventuellt i samarbete med andra specialiteter inklusive medicinska specialiteter samt andra instanser som har kontakt med barn - behandla barn och ungdomar 0-18 år som är i behov av specialisttandvård.

- Funktionsnedsättning, allvarlig sjukdom, kronisk sjukdom, och svåra behandlingsproblem med orala/behandlingsmässiga manifestationer eller där den orala situationen är svårbedömd.
- Medfödda eller förvärvade missbildningar.
- Utreda och behandla barn/ungdomar med orallmedicinska tillstånd eller slemhinneförändringar.
- Extrem tandvårdsrädsla.
- Komplicerade trauma eller komplikationer efter trauma.
- Tandutvecklingsstörningar där diagnos bör säkerställas samt grava eller sällsynta störningar i tandutvecklingen. Tandutvecklingsstörningar där det kan finnas behov av generell tandblekning.
- Störning i bettutvecklingen inklusive eruptionshinder.
- Allvarlig orofacial smärta och störningar i käkfunktion.
- Orala funktionsstörningar så som oralmotorisk träning och gomplattor.
- Grav karies som inte kan förklaras efter kariesutredning, orsaksinriktade åtgärder och uppföljning.
- Grava erosionsskador.
- Grava parodontala sjukdomstillstånd.
- Allvarliga patologiska tillstånd i käkar och mjukvävnader.
- Endodonti i det unga permanenta bettet. Konsultationsverksamhet: bedömning av tandens värde i bettet inför endodonti/extraktion.
- Behov av komplicerade protetiska ersättningar.
- Behov av komplicerad dentoalveolär kirurgi.
- Ansvara för och utföra narkostandvård.