

## Behandlingsplanering vid omfattande mineraliseringsskada hos barn och vuxna patienter

### Barntandvård

#### Behandlingsplanering av tänder med omfattande mineraliseringsskada

Ansvarig tandläkare beslutar behandlingsplan utifrån individuell indikation. Vid tveksamheter kring adekvat behandling kan konsultationsremiss med underlag röntgen och kliniskt foto skickas till avdelningen för pedodonti för ställningstagande till adekvat behandling.

Hög prioritet föreligger enligt nationella riktlinjer för tandutdragning av gravt mineraliseringsskadade första molarer för barn i åldern 6–11 år.

#### Vid misstanke om diagnosen fluoros, amelogenesis imperfecta (AI) eller dentinogenesis imperfecta (DI)

Ansvarig tandläkare skickar remiss till avdelningen för pedodonti. Remissen ska innehålla kliniska foton (helstatus), erforderliga röntgen och utförlig anamnes. Anamnesen bör innehålla uppgifter om allmänsjukdom, ärftlighet för emaljstörningar, fluorhaltigt vatten under första levnadsåren, fluortillskott, moderns hälsa under graviditeten, graviditetslängd och förlossningskomplikationer, amningstid, hälsa och eventuell medicinerings vid tidpunkten för tändernas bildande, trauma eller infektioner i primära bettet.

#### Åtgärd för avdelningen för pedodonti efter remiss från ansvarig tandläkare

##### Konsultationsremiss

Om remissen är en konsultationsremiss med tillräckligt underlag för att kunna besvara frågeställningen utifrån granskningen:

- Journalför granskningsfynd och skriv svar på frågeställningen i journal eller remissvar.
- Svaret ska vara skrivet i specialistens namn med dennes signatur.
- Registrera åtgärd 115S om granskning, beslut och dokumentation < 60 minuter.
- Registrera åtgärd 116S om granskning, beslut och dokumentation > 60 minuter.
- Remissvar skickas till ansvarig tandläkare.

**Remiss som kräver vårdbesök**

Om remissen är en konsultationsremiss som kräver vårdbesök för att kunna besvara frågeställningen eller om remissen är skickad för utredning och behandling ska patienten bokas till ett vårdbesök.

En utredning utförs för att kunna besvara frågeställningen i journal eller remissvar. Om en diagnos kan fastställas, såsom AI, DI eller omfattande fluoros/mineraliseringsstörning, ska det journalföras. Registrera åtgärd beroende på utredningens omfattning.

- 108S innebär utrednings- och administrativ tid för behandlingsplanering > 60 minuter.
- 107S innebär mer omfattande utredning.
- Tillägg 101 om behov av en helhetsbedömning status för behandlingsplanering är indicerat.
- Tillägg 121 eller 127 om behov av utökad röntgenundersökning är indicerat.
- Remissvar skickas till ansvarig tandläkare.

Intyg vid diagnoserna DI, AI och fluoros ska lämnas till patienten med information att spara för eventuell framtida vuxentandvård när patienten lämnat den avgiftsfria barntandvården.

- Registrera åtgärd A13 för utlämnande av intyg med diagnos.

**Vuxentandvård****Behandlingsplanering av tänder med omfattande fluoros/mineraliseringsskada, amelogenesis imperfecta (AI) eller dentinogenesis imperfecta (DI)**

- Ansvarig tandläkare beslutar behandlingsplan utifrån individuell indikation.
- Vid tveksamheter kring adekvat behandling kan konsultationsremiss med underlag röntgen och kliniskt foto skickas till avdelningen för oral protetik för ställningstagande till adekvat behandling.

**Innan behandlingen utförs kan ansökan till Bedömning Tandvård göras**

Enligt regelverket kan medfödda missbildningar i käkområdet eller ansiktet som behandlas till avgift enligt hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler räknas (S-tandvård, grupp 1):

- Indikation: omfattande fluoros/mineralisationsstörning, amelogenesis imperfecta, dentinogenesis imperfecta etc.
- Regelverk och praktiska instruktioner gällande tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling på Folkhälsa och sjukvård (rjl.se).

- Dokumentation ska styrka indikationen till S1. Ett intyg från pedodontist förenklar men underlaget kan även vara journal/kliniska foton/röntgen.
- Om patienten av odontologiska skäl inte färdigbehandlas inom barn- och ungdomstandvården så kan en överföring till S-tandvård grupp 1 ske.

Skicka förhandsbedömning till Bedömning Tandvård för beslut om behandling av tänder med omfattande mineraliseringskada ryms inom den regionfinansierade tandvården.

Ansvarig tandläkare kan skicka en konsultationsremiss till avdelningen för pedodonti med önskemål om att fastställa diagnos om AI, DI eller omfattande fluoros/mineraliseringsstörning. För att utförda intyg med diagnos krävs kliniska foton (helstatus), erforderliga röntgen och utförlig anamnes. Anamnesen bör innehålla uppgifter om allmänsjukdom, ärftlighet för emaljstörningar, fluorhaltigt vatten under första levnadsåren, fluortillskott, moderns hälsa under graviditeten, graviditetslängd och förlossningskomplikationer, amningstid, hälsa och eventuell medicinering vid tidpunkten för tändernas bildande, trauma eller infektioner i primära bettet.

### **Åtgärd för specialistavdelningen efter remiss från ansvarig tandläkare**

#### **Konsultationsremiss**

Om remissen är en konsultationsremiss med tillräckligt underlag för att kunna besvara frågeställningen utifrån granskningen:

- Journalför granskningsfynd och skriv svar på frågeställningen i journal eller remissvar.
- Svaret ska vara skrivet i specialistens namn med dennes signatur.
- Registrera åtgärd 115S om granskning, beslut och dokumentation < 60 minuter.
- Registrera åtgärd 116S om granskning, beslut och dokumentation > 60 minuter.
- Använd den betalmodell patienten har.
- Fakturera skickas direkt till patienten.
- Remissvar skickas till ansvarig tandläkare.

Intyg vid diagnoserna DI, AI eller omfattande fluoros/mineraliseringsstörning ska lämnas till patienten med information att ekonomisk ersättning för behandling av tänder med omfattande skada kan ansökas av ansvarig tandläkare till Bedömning Tandvård.

- Registrera åtgärd A13 för utlämnande av intyg med diagnos.
- Intyg debiteras med betalmodell "Patient 100 %".

**Remiss som kräver vårdbesök**

Om remissen är en konsultationsremiss som kräver vårdbesök för att kunna besvara frågeställningen eller om remissen är skickad för utredning och behandling ska patienten bokas till ett vårdbesök.

En utredning utförs för att kunna besvara frågeställningen i journal eller remissvar. Om en diagnos kan fastställas, såsom AI, DI eller omfattande fluoros/mineraliseringsstörning, ska det journalföras. Registrera åtgärd beroende på utredningens omfattning.

- 108S innebär utrednings- och administrativ tid för behandlingsplanering > 60 minuter.
- 107S innebär mer omfattande utredning.
- Tillägg 101 om behov av en helhetsbedömning status för behandlingsplanering är indicerat.
- Tillägg 121 eller 127 om behov av utökad röntgenundersökning är indicerat.
- Använd den betalmodell patienten har.
- Remissvar skickas till ansvarig tandläkare.

Intyg vid diagnoserna DI, AI eller omfattande fluoros/mineraliseringsstörning ska lämnas till patienten med information att ekonomisk ersättning för behandling av tänder med omfattande skada kan ansökas av ansvarig tandläkare till Bedömning Tandvård, enligt regelverk för S-tandvård.

- Registrera åtgärd A13 för utlämnande av intyg med diagnos.
- Intyg debiteras med betalmodell "Patient 100 %".

**PAD-remiss för extraherad eller exfolierad tand med mineraliseringsskada**

Ansvarig tandläkare kan skicka en extraherad eller exfolierad tand vid misstanke om mineraliseringsskada för fastställande av patologisk anatomisk diagnos (PAD).

**Rutin för PAD-remiss avseende mineraliseringsskadade tänder inom allmäntandvården**

1. Tryck på ikonerna i T4 "Skriv brev till patient" och välj "Remiss oral patologi Malmö Högskola".
2. Fyll i samtliga fält digitalt.
3. Skriv ut remissen, underteckna och kopiera. Skanna remissen in i patientens journal och skicka originalet med post tillsammans med tanden till:

*Malmö universitet, Odontologiska fakulteten, avdelningen för oral patologi, 205 06 Malmö. Telefon: 040-665 84 89*

4. Registrera åtgärd 164
5. Välj i T4 "Ny utgående remiss" och välj "Tom manuell remiss".
6. Skriv under klinik: Tandvårdshögskolan, avd. för oral patologi.
7. Skriv under orsak: PAD av mineraliseringsskadad tand.

8. Skriv en remisstext: "Se inskannad remiss".
9. Ändra statusfältet i remissen till "Godkänd" och signera. Då skapas en daganteckning i journalen att remiss är skickad.
10. Tryck på "Spara".

#### **Rutin för när PAD svar kommit (per post)**

1. Ankomststämpla remissvaret.
2. Ansvarig tandläkare ska signera remissvaret.
3. Remissvaret skannas och läggs som bilaga i patientens journal.
4. Ansvarig tandläkare journalför remissvar och informerar patient om svar.
5. Öppna aktuell PAD-remiss i remisshanteringen i T4. Ändra statusfältet i remissen till "Skriv remissvar".
6. I fliken remissvar skriv "Se inskannat PAD-svar".
7. Ändra statusfältet till "Kontrasignerat remissvar".
8. Spara.

I de fall där tandextraktion utförts kan PAD-remissvaret användas för att styrka att andra tänder med mineraliseringsskada och behandlingsbehov kan ha samma diagnos som den extraherade tanden. Enligt regelverket kan medfödda missbildningar i käkområdet eller ansiktet som behandlas till avgift enligt hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler räknas (S-tandvård, grupp 1). Ett intyg eller remissvar kan användas som underlag för ansökan om ekonomisk ersättning för behandling av tänder med omfattande skada till Bedömning Tandvård.