

Vi gör det tillsammans!

Tvärprofessionell samverkan mellan Barnhälsovården och Folktandvården i Gävleborg.

Frida Wiklund- Folktandvården Gävleborg Folkhälsofunktionen
2021-03-02

Folktandvården Gävleborg

Frida Wiklund

Leg. Tandhygienist

Teamchef Folktandvården Gävleborgs

Folkhälsofunktion

Folkhälsoarbete Barn och Unga

Kollektiva generella interventioner och riktade insatser.

Genom egna- och samverkansinsatser för livsstilsförändring, som direkt eller indirekt påverkar munhälsan. Eller genom kunskap inom det egna geografiska området rikta särskilda insatser mot områden/grupper där risk för ohälsa är störst.



Vad vet vi sedan tidigare?

De sociala förhållanden som barn och ungdomar växer upp i har stor betydelse både för att *komma på besök* i tandvården och för deras *tandhälsa*.

Kopplingen mellan tandhälsa och sociala och ekonomiska villkor är ett komplicerat samspel mellan hela livssituationen, med vardagliga vanor avseende kost och hygien, med familjens hälsotraditioner, utbildningsnivå och ekonomiska situation.

Kariessjukdomen är en av de vanligaste folksjukdomarna.



Munhälsan hos barn i Sverige skiljer stort på grund av sociala skillnader.

Placerade barn har generellt sämre munhälsa och besöker tandvården mer sällan än barn som inte är placerade.

Föräldrarnas sociala förhållanden har betydelse för barn och unga när det gäller att;

- att få kariessjukdom.
- att komma (eller inte komma) till tandvården (4 ggr så hög risk).

De starkaste riskfaktorerna bland barn och unga för att få karies är;

- att ha invandrade föräldrar
- att familjen får ekonomiskt bistånd
- att föräldrarna har högst grundskoleutbildning
- att föräldrarna är unga
- att föräldrarna har dålig tandhälsa.

De förhållanden som ökar risken för att barn inte kommer till tandvården

En ensamstående förälder, en ung förälder om familjen får ekonomiskt bistånd eller om föräldrarna har låg utbildning.

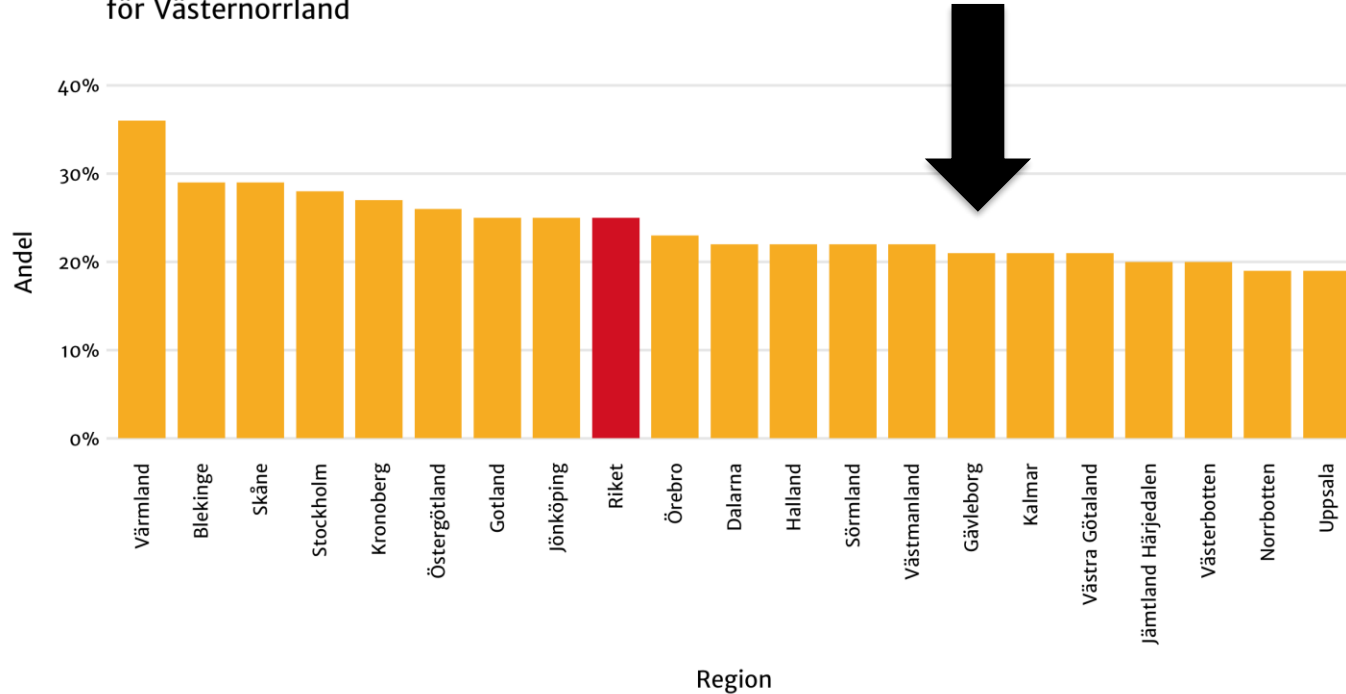
Munhälsan hos barn och unga i Gävleborg

- Närmare 5% av alla 3-åringar har kariessjukdom (ca 200st i Gävleborg)
- Mer än *var femte* 6-åring har kariessjukdom.
- 57% av 19- åringarna har kariesskadade eller lagade tänder.



Andel undersökta 6-åringar med karies 2018-2019

Region Stockholm registrerar data för 7-åringar istället för 6-åringar. För Östergötland, Jönköping, Gotland, Skåne och Jämtland Härjedalen gäller värdet 2019. Ingen uppgift för Västernorrland



Källa: Socialstyrelsen. Grafik: Nyhetsbyrån Siren.

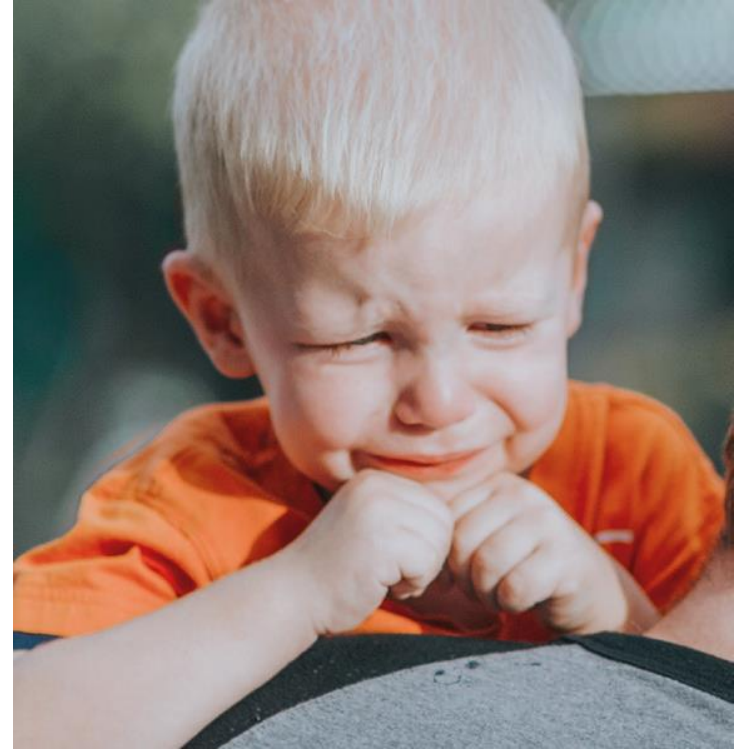
Hur påverkas barnen av kariessjukdom?

Om kariessjukdomen inte behandlas kan det orsaka;

- Tandvärk
- Funktions förlust
- Dentala infektioner

(som till och med kan bli livshotande).

Kariessjukdomen och dess konsekvenser kan påverka tillväxt och utveckling, försämra barns livskvalitet och påverka sömn, lekande, matintag och självkänsla.

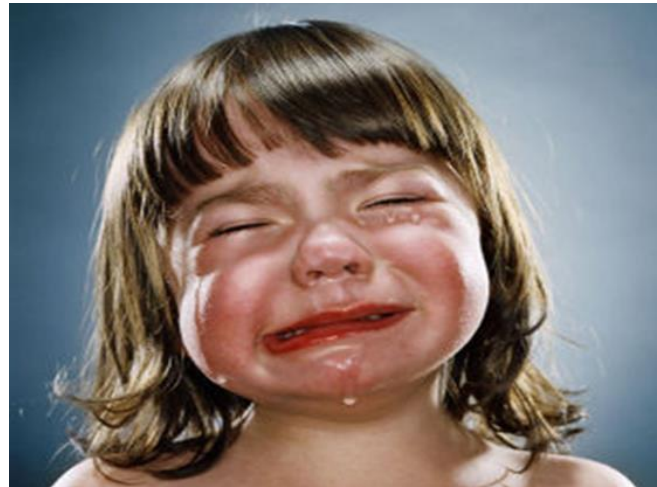


Kariessjukdom primäratänder

Mjölktandskaries **utvecklas snabbare** än karies på permanenta tänder, och det är **svårt att stoppa** fortsatt förlopp.

Det är viktigt att så tidigt som möjligt identifiera riskpatienterna!

Karies som barn ökar markant risken för fortsatt karies genom hela livet.



Vi gör det tillsammans!

Tvärprofessionell samverkan mellan Barnhälsovården och
Folktandvården i Gävleborg.

En riktad gemensam hälsofrämjande och förebyggande insats.



Gemensamt Hälsobesök på BVC

Gemensamt teambesök på BVC-mottagningen, Barnhälsovårdssköterskan och tandvårdspersonal när barnet är 10-månader.

- Besök sker enligt Rikshandboken. Tandvården kommer till BVC.
- Hela besöket sker gemensamt: Hälsosamtal om barnets hälsa och utveckling. Vad är familjens erfarenhet av olika levnadsvanor? Identifiera risk- och skyddsfaktorer för att utveckla ohälsa/karies.
- Möjlighet till individanpassat stöd och hälsovägledning kring levnadsvanor; till exempel ohälsosamma kostvanor, bristande hygienvanor osv
- Alla barn screenas-munhåla, frisk/risk dokumenteras i journal. Individuell uppföljning- gemensam eller var för sig.



Checklista munhåla 10 månader

Ett nej = med risk

Flöjs upp vid 12 månaders besöket

KRANK, KALLE 121212-1212 5 år 9 månader

Startsida: BHV Ärende Checklista Ny checklista - Munhåla

Ny checklista - Munhåla

Avbryt Spara Signera Sätt förvalda värden

Mall: Munhåla

Kommentar:

	Värde	Kommentar	Avvikelse
Tandborstning 2 ggr per dag med flortandkräm			<input type="checkbox"/>
Inspektion av munhåla utan avvikelser			<input type="checkbox"/>
Regelbundna hälsosamma måltider för ålder			<input type="checkbox"/>
Föräldrar har regelbunden kontakt med tandvården			<input type="checkbox"/>

Teambesök vid 12 månader uppföljning checklista munhåla

- Teambesök Läkare och BHV-sköterska enligt Rikshandboken.
- Undersökning av mun, svalg och tänder.
- Uppföljning av checklista munhåla (om utfall vid 10-månaders besöket).
- Riskbedömning, kavarstår risk?
Ta ställning till åtg. Hembesök?



Utökad Hembesöksprogram

1:a Hembesök nyfödd Information BHV-programmet i Region Gävleborg

2:a Hembesök 8 månader Samtal om tandborstning med fluortandkräm vid första tanden.

10 månader hälsobesök BHV-sjuksköterskan arbetar tillsammans med tandhygienist/tandsköterska. Samtal om matvanor och tandborstning med fluorid tandkräm morgon och kväll. Alla barn screenas avseende risk för kariessjukdom med hjälp av checklista munhåla. Tandborste ges till alla barn.

12 månader teambesök Uppföljande screening "checklista munhåla" för de barn som har utfall vid 10 månader

Riskbedömning och planering av ev. hembesök tillsammans med tandhygienist/tandsköterska

15 månader hembesök av BHV-sjuksköterska och tandhygienist/tandsköterska ges till alla riskbarn. Samtal om munhålsa/allmänhälsa utifrån samtalsstöd

Folktandvården bokar vidare uppföljning på klinik efter 15 månader.

18 månader BHV följer upp tidigare givna insatser gällande munhålsa. Checklista munhåla.



Nästa steg; Fördjupa vår gemensamma samverkan med Socialtjänsten och Förskolan

Förskolebarn

- Barn i familjer med svaga socioekonomi har störst risk för karies, framför allt i förskoleåldern.
- Barn som har karies i treårsåldern utvecklar betydligt fler kariesskador som sexåringar än barn som är kariesfria när de är tre år.
- Riktat preventivt hälsoarbete



Att utebli kan vara ett varningstecken

För ett barn innebär uteblivande och/eller upprepade återbud från tandvårdsbesök:

- dental försummelse/omsorgssvikt
- att barnet avhålls från preventiv vård
- att barnet riskerar en mer omfattande behandling på grund av en fördröjd diagnos

Våld mot barn

Mer än hälften av alla misshandelsskador på barn visar sig i mun-, huvud- eller halsregionen.

Tandvården-Samverkan

Peter Almgren i Utredningen; Börja med barnen!
En sammanhållen god och nära vård för barn och unga;

”Tandvården utgör en önskvärd del och samverkanspart i en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård.”

”Samverkan med tandvården är en förutsättning för att följa upp barns och ungas hela hälsa, utveckling och livsvillkor ...”

”Tandvården har ett omfattande hälsofrämjande och förebyggande uppdrag och träffar majoriteten av alla barn och unga genom regionens folktandvård”. ”

”Tandvården därmed har unika förutsättningar att, utöver tandhälsan, tidigt upptäcka även annan ohälsa hos barn och unga och slussa vidare till hälso- och sjukvården.”



Nationella riktlinjer för tandvård

Tillstånd: Barn, 0-6 år, i riskområden

Åtgärd: Samverkan mellan tandvården och barnhälsovården gällande levnadsvanor

Slutsatser:

Genom samverkan mellan tandvården och barnhälsovården ökar möjligheterna att tillsammans främja hälsosamma levnadsvanor tidigt i livet, något som har potential att främja munhälsan och på sikt spara resurser. Om samverkan inte kräver någon större investering eller insats är det därmed att betraktas som kostnadseffektivt, speciellt om samverkan sker i riskområden.

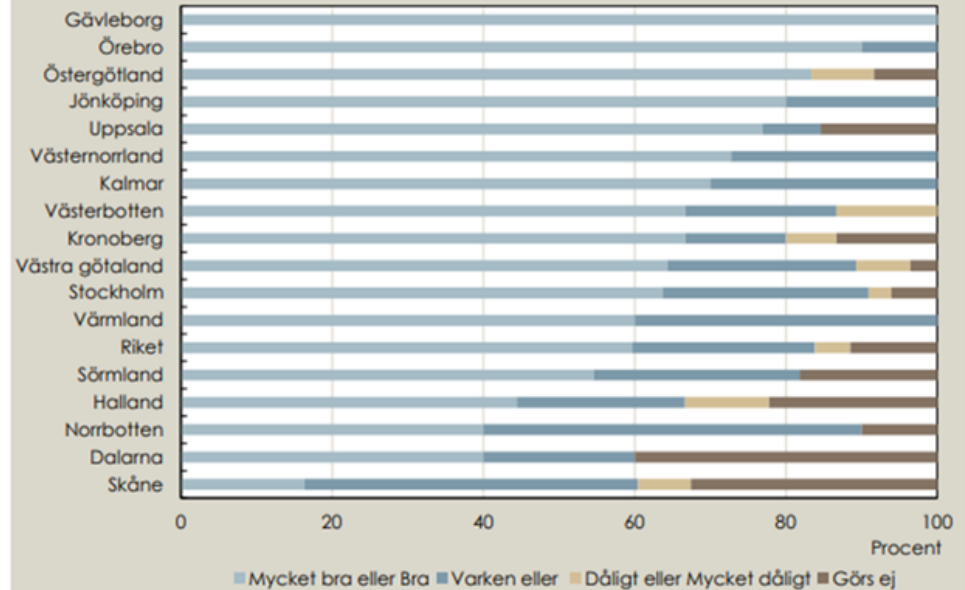
Socialstyrelsen bedömer att åtgärden innebär en låg kostnad per vunnen effekt vid det aktuella tillståndet.

Vinster

- Möjlighet att tidigt fånga upp små barn som riskerar ohälsa/kariessjukdom.
- Tidigt ge individanpassad stöd/ behandling.
- Ökat lärande- delger kunskaper inom varandras områden, stärker den individuella och den gemensamma kompetensen.

Figur 5.6 Regional jämförelse av samverkan med tandvården

Andel BVC som anger att samverkan med tandvården fungerar enligt svarsalternativen nedan



* Blekinge, Gotland, Jämtland och Västmanland har färre än 10 svar och redovisas ej per region

Källa: Enkät till BVC, 2020, Socialstyrelsen

Vad säger medarbetarna om projektet?

- *” Jag har fått nya kollegor.”*
- *” Vi har ett otroligt bra kunskapsutbyte”.*
- *” Jag har fått en mycket bättre förståelse kring helheten runt familjen”.*
- *”På tandvården får vi jobba hårt och spendera mycket tid för att komma så nära familjen. När vi kommer till BVC finns redan det etablerat och jag blir en del av det”.*



Vad gör vi idag för att ”hålla igång” projektet

- Gemensamma utbildningsdagar 1 ggr år (pausad pga Corona).
- Projektgruppsmöten.
- Deltar på introduktionsutbildningar

Folkhälsointerventioner och samverkan i Gävleborgs skolor



Fluoridsköljning

Fluoridsköljning bedrivs i åldersgrupperna;
Förskoleklass,
Årskurs 6 – 9,
Grundsärskolan
och erbjuds i gymnasiesärskolan
och internationella grupper.

Grundsärskolan och grupper med
nyanlända barn erbjuds skölja med
fluoridlösning varje vecka, de övriga
klasserna varannan vecka



Munhälsainformation

Munhälsainformation bedrivs i
grundskolan:

Förskoleklasser

Årskurs 2

Årskurs 6

Årskurs 9

Samt varje år oberoende av ålder
till grundsärskolan,
gymnasiesärskolan och
internationella klasser på
gymnasiet



Upplivelsebaserade lektioner

1. Konkreta erfarenheter genom direkta upplevelser.
2. Reflektion och observation.
3. Abstrakt begrepps- och teoribildning.
4. Aktivt experimenterande.

Effekter som denna kunskap och metodik;

- Egenkraft (eleven utvecklar insikten om att hen kan påverka sitt eget liv)
- Samhörighet (en samhörighet utvecklas mellan elev-elev och elev-lärare)
- Kompetens (eleven tillägnar sig kunskap och utvecklar förmågan att använda sig av kunskap)



Samverkan med skolsköterskorna

Sociala medier

Idag gjorde skolsköterskorna på @bessemerskolan i @sandvikenskommun en extra kärleksfull insats. Tillsammans med @regiongävleborg och Folk tandvården Gävleborg pratade de om munhälsa och om vikten av att "skydda sig". ❤️👩🏻

– Ja, vi spred extra kärlek på alla hjärtans dag genom att dela ut tandborstar från Folk tandvården och kondomer från UMO i Sandviken. Borsta tänderna 2 gånger varje dag och skydda dig, då ger du kärlek både till dig själv och andra, säger Ann-Charlotte "Lotta" Nordström, skolsköterska.

👉 Ge dina tänder, din mun och dig själv lite extra kärlek idag. Fler råd och tips för din munhälsa hittar via länken i vår profil.



Tobaksförebyggande arbete i skolan

Metoden är vetenskapligt utvärderad.

Färre unga börjar med tobak
– många vuxna slutar ”på köpet”!

Kontraktsmetod.



Vi erbjuder alla elever att gå med i TOD (Tobaksfri Duo).

tobaks **FRI**
duo

Tack för idag!

Frida Wiklund Leg. Tandhygienist, Teamchef Folktandvårdens
Folkhälsofunktion.

Frida.wiklund@regiongavleborg.se tel:072- 2276453

Anna Söderlund Samordnare/utvecklare Barnhälsovården Gävleborg

anna.a.soderlund@regiongavleborg.se tel:027077090