

# Uppsökande verksamhet och Senior alert

MUNHÄLSA



## Förord

Landstingen/regionerna ansvarar för att personer som omfattas av LSS eller som har ett varaktigt och omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser får ett erbjudande om en avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning av tandvårdspersonal samt råd om daglig munvård. Inom den kommunala vård och omsorgsektorn finns kvalitetsregistret Senior alert som syftar till att systematisera ett vårdpreventivt arbetssätt för vården och omsorgen om äldre. Munhälsa finns med som ett valbart område i Senior alert som fler och fler enheter börjar använda.

Att vårdpersonal tar ett större preventivt ansvar för äldre kvinnor och mäns munhälsa är viktigt. Men det uppstår också frågor om vilken aktör som ansvarar för vad i praktiken och hur ett samarbete mellan de olika huvudmännen och de olika systemen för att förebygga problem med munhälsan kan ske på bästa sätt. Rapporten beskriver skillnader mellan uppsökande verksamhet och Senior alert i syfte att fungera som ett diskussionsunderlag för hur samverkan kring den enskildes munhälsa kan ske på bästa sätt, och om de metoder och arbetssätt som tillämpas idag är de mest ändamålsenliga.

Rapporten har skrivits av Jenny Carlsson vid avdelningen för vård och omsorg, SKL. Gunnel Håkansson, Landstinget Kronoberg och Region Halland, och Tommy Johansson, Örebro läns landsting, har bidragit med värdefulla analyser och synpunkter i arbetet.

Stockholm i januari 2013



Sabina Wikgren Orstam

*Sektionschef  
Sektionen för vård och socialtjänst  
Sveriges Kommuner och Landsting*

# Inledning

Förevarande rapport beskriver hur landstingens uppsökande verksamhet och det nationella kvalitetsregistret Senior alert förhåller sig till varandra i syfte att utgöra ett stöd för samverkan mellan huvudmännen i frågan om äldres munhälsa.

Landstingen ansvarar sedan 1999 för att personer som omfattas av LSS eller som har ett varaktigt och omfattande behov av vård- och omsorgsinsatser får ett erbjudande om en avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning av tandvårdspersonal. För att den uppsökande verksamheten ska få bästa effekt bedriver även landstingen utbildning i munhälsa riktat till vårdpersonal.<sup>1</sup>

Kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården har initierats och utvecklats av olika medicinska professioner sedan mitten av sjuttioalet. Inom den kommunala vård och omsorgsektorn lanserades 2006 kvalitetsregistret Senior alert i syfte att systematisera ett vårdpreventivt arbetssätt. Ambitionen var att utveckla verksamheter genom ett systematiskt och förbyggande arbete inom områdena fall, trycksår och undernäring. Sedan starten har det valbara området munhälsa tillkommit. Senior alert används av både kommuner och landsting/regioner.

Utvecklingen mot att vårdpersonal tar ett större preventivt ansvar för äldres munhälsa är mycket positiv. Tandvårdens uppsökande verksamhet och utbildning av personalen har med största sannolikhet bidragit till att medvetandegöra munhälsans betydelse för allmäntillståndet. För att insatserna ska få bästa effekt är det dock viktigt att respektive verksamhet förstår, och har ett medvetet förhållningssätt till, varandras innehåll, uppdrag och mål. Risken är annars att systemen fungerar parallellt, utan synergieffekter, eller att de till och med påverkar varandra negativt.

---

<sup>1</sup> Med vårdpersonal avses i denna rapport främst personal inom kommunens särskilda boenden och hemtjänst. Detta med anledning av att målgruppen för uppsökande verksamhet företrädesvis befinner sig inom dessa verksamheter.

# Bakgrund

## Uppsökande verksamhet

Den 1 januari 1999 infördes ett tandvårdsstöd (Tandvårdslag 1985:125, 8a§) i samband med sjukdom och funktionshinder. Stödet innebär bland annat att landstingen/regionerna ska erbjuda en avgiftsfri munhälsobedömning till personer med ett omfattande behov av personlig omsorg, så kallad uppsökande verksamhet.

Syftet med den uppsökande verksamheten är att säkerställa att det individuella behovet av munhygieninsatser tillfredsställs hos individer som själva inte har förmågan att sköta munhälsan eller som har svårt att inse betydelsen av tandvård.

## Munhälsobedömning

I munhälsobedömning ingår:

- En bedömning, dvs. en undersökning, av behovet av daglig munvård.
- En individuell rådgivning och instruktion om den dagliga munvården.
- Ett tandvårdserbjudande, dvs. en fråga om personen vill ha en fullständig undersökning av sitt tandtillstånd och eventuell erforderlig behandling.

Munhälsobedömning erbjuds årligen och utförs av tandhygienist eller tandläkare. När tandvårdspersonalen genomför munhälsobedömningen är det viktigt att den person som brukar hjälpa den enskilde med den dagliga munvården finns med för att få information och instruktion om hur munvården lämpligast kan utföras. Munhälsobedömningen är en enkel undersökning av munnen och tänderna som ska ge svar på om man behöver tandvård eller om tänderna behöver skötas bättre. Munhälsobedömningen är avgiftsfri för patienten.

## Utbildning till vårdpersonal

I samband med den uppsökande verksamheten bedriver även landstingen/regionerna utbildning riktad till vårdpersonal. Utbildningen är en viktig förutsättning för att den uppsökande verksamheten ska få bästa effekt. Den vårdgivare som utför munhälsobedömningen ansvarar oftast för utbildningen. Kommunerna ansvarar i sin tur för att vårdpersonal ges möjlighet att delta. Målet med utbildningen är att förbättra personalens kompetens att sköta den dagliga munvården och att de kan tolka symptom och signaler som uttrycker ett behov av tandvårdsinsatser.

## Målgrupp

Den uppsökande verksamheten med bedömning av munhålan ska bedrivas bland dem som

1. omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller
2. har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och som
  - a) kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
  - b) får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård), eller
  - c) är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personer som omfattas av 2 a eller 2 b ovan.<sup>2</sup>

Den som kan få avgiftsfri uppsökande verksamhet kan också få nödvändig tandvård med avgift som för öppen hälso- och sjukvård.

## Kvalitetsregistret Senior alert

Nationella kvalitetsregister syftar till att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens och omsorgens kvalitet. Registren innehåller individbaserade uppgifter om problem, insatta åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg. Data kan sedan jämföras på nationell-, regional-, och enhetsnivå.

Registren är initierade av de olika professionerna som själva ska ha nytta av dem i sin yrkesvardag. Det första kvalitetsregistret startades redan 1975 men det var först i början av 90-talet som dåvarande Landstingsförbundet och Socialstyrelsen enades om att aktivt stödja registerutvecklingen. För att ett register ska klassas som nationellt kvalitetsregister och erhålla ersättning måste det kvalitetsgranskas och certifieras av en nationell styrgrupp. Initiativ till, och ansvar för registren ligger dock fortfarande hos professionen. År 2012 fanns 73 nationella kvalitetsregister i drift med ekonomiskt stöd från sjukvårdshuvudmännen och staten gemensamt.

### Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister för att förbättra vården- och omsorgen av äldre personer genom att mäta och förebygga undernäring, fall och trycksår. Dessa områden har visat vara viktiga för alla vårdtagare inom såväl slutenvård, primärvård som den kommunala omsorgen.

Inom ramen för SKL:s prioriterade fråga ”Bättre liv för sjuka äldre”, som startade 2010, har årliga överenskommelser tecknats med staten som ger prestationsbaserade statsbidrag för införande och registrering i Senior alert. I överenskommelsen Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre 2013, ingår för första gången prestationsersättning för bedömning av munhälsa.

Syftet med Senior alert är att skapa en bra infrastruktur och systematik för det förebyggande arbetet samt att kunna synliggöra resultaten för detsamma. Registret gör det möjligt att följa upp och värdera det preventiva arbetet samt att jämföra detta i relation till andra enheter. Genom systematik, struktur och

---

<sup>2</sup> Tandvårdslag (1985:125), 8a§.

uppföljning av förebyggande insatsers resultat skapas förutsättningar för att utveckla nya arbetssätt, vilket ökar möjligheten till en förbättrad kvalitet inom vården.

Samtliga personer, 65 år eller äldre<sup>3</sup>, som kommer i kontakt med relevanta vårdenheter erbjuds riskbedömning och uppföljning inom områdena trycksår, fall och undernäring. Riskbedömning inom dessa områden görs med hjälp av evidensbaserade instrument och alla individer med bedömd risk inom något av områdena erbjuds evidensbaserade förebyggande åtgärder. Efter att riskbedömning är genomförd och eventuella förebyggande åtgärder har beslutats, tillsammans med patienten, sker registrering i Senior alert. Den gemensamma nationella databasen gör det sedan möjligt för vården att följa upp, utvärdera och jämföra resultaten av insatserna. Registret har funnits sedan 2006 och ägs av Landstinget i Jönköpings län. Avsikten är att registret ska utvecklas vidare med fler riskområden. Områden som i dagsläget diskuteras är exempelvis inkontinens och sår.

Alla landsting/regioner och ca 97 procent av kommunerna deltar i Senior alert. I slutet av år 2012 hade 453 002 riskbedömningar genomförts i kvalitetsregistret.

### **Område munhälsa**

År 2007 togs bedömning av munhälsa med som en åtgärd i samband med bedömningen av risk för undernäring. Undernäring är bland annat kopplat till individens förmåga att tillgodogöra sig näring. Problem i munhålan, till exempel med tuggfunktion eller sväljförmåga, påverkar energiintaget vilket kan orsaka undernäring. Detta skulle i sin tur kunna leda till ökad risk för fall och individer som har ramlat, så att de på grund av skada blir sängliggande, lider större risk att drabbas av trycksår.

För att bedöma munhälsa i Senior alert används instrumentet Revised Oral Assessment Guide (ROAG) som är ett standardiserat formulär med symptombeskrivningar och åtgärder. ROAG är en revidering av instrumentet Oral Assessment Guide (OAG) som utvecklades 1988 för att bedöma förändringar i munhålan på cancerpatienter (Eilers et al). År 1994 översattes och testades OAG för svenska förhållanden på patienter som fick höga doser cytostatika (Andersson et al., 1999). OAG reviderades vidare till ROAG år 2000 i samband med en studie som testade instrumentets tillförlitlighet på äldre patienter som befann sig på en rehabiliteringsavdelning (Andersson et al.2002).

Inom Jönköpings läns landsting användes ROAG på hematologpatienter inom sjukhustandvården. I samband med framtagandet av ett vårdprogram för seniortandvård inom Folktandvården i landstinget år 2010, anammades ROAG formuläret med några justeringar för det nya syftet. Resultatet innefattar en kolumn för åtgärder som vårdpersonalen själva kan åtgärda när de hittar en avvikelse i munhålan, samt tillhörande manualer (ROAG-J). Den reviderade formuläret infördes sedan som en egen kvalitetsmodul för att riskbedöma munhälsa i Senior alert.

ROAG-formuläret hjälper personalen att

- identifiera risker i munhålan
- tydliggöra individuellt behov av munvårdsåtgärder
- ge stöd för dokumentation

---

<sup>3</sup> Även personer under 65 år kan registreras i Senior alert.

- fungera som beslutsunderlag för konsult eller remiss.

Bedömning av munhälsan görs vid inskrivning eller första vårdkontakten i samband med övrig riskbedömning. Hos personer med risk för att utveckla problem eller som har problem i munnen, med nutrition eller funktionsstatus, sker riskbedömning fortlöpande. Personalen ska även genomföra riskbedömning när en vårdtagare ändrar sitt ätbeteende genom att exempelvis vägra äta eller reagerar onormalt på kall och varm mat eller dryck.

Med hjälp av ROAG gör vårdpersonalen en beskrivande gradering av tillståndet i munnen. Skalan innehåller graderingarna 1 – friskt eller normalt tillstånd, 2 – måttliga förändringar/avvikelse och 3 – svårare förändringar/avvikelse. Vid gradering 2 sätts åtgärder in av personalen och vid gradering 3 kontaktas sjukvård eller tandvård för hjälp. Tandvården hjälper ofta till med att utbilda omvårdnadspersonalen i hur ROAG ska användas.

Munhälsa är ett valbart område för vårdenheterna att arbeta med och registrering i Senior alert har varit möjlig sedan 2011. Prestationsersättning enligt SKL:s överenskommelse med staten har tidigare baserats enbart på de ursprungliga områdena undernäring, fall och trycksår. I överenskommelsen för 2013 finns för första gången prestationsmedel för bedömning av munhälsa. Trots den relativt korta tiden och att det varit ett valbart område i Senior alert har någon eller flera enheter inom 102 kommuner och 16 landsting/regioner börjat registrera munhälsa under 2012. Antalet ROAG-bedömningar för munhälsa var 12 190 stycken den 3 januari 2013.



# Skillnader mellan uppsökande verksamhet och Senior alert

Syftet med uppsökande verksamhet är främst att se till att det individuella behovet av munhygieninsatser, eller nödvändig tandvård, tillfredsställs hos målgruppen. Det handlar om ett utökat ansvar för vårdformen tandvård som landstinget/regionen ansvarar för. Insatserna riktar sig till personer som inte själva har förmåga att sköta sin munhälsa eller inse sitt behov av tandvård. Det kan handla om individer med omfattande funktionsnedsättning, demenssjuka eller personer med en allvarlig psykisk sjukdom.

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister med främsta syfte att kvalitetssäkra och utveckla vården och omsorgen. Genom att systematisera och registrera ett vårdpreventivt arbetssätt blir det möjligt för verksamheten att följa upp sitt arbete och se vilka resultat det ger. Målgruppen är alla individer som kommer i kontakt med relevant vårdenhet och som är 65 år eller äldre. De olika områdena i sig syftar till att kvalitetssäkra och förbättra vården och omsorgen om den enskilde.

Den uppsökande verksamheten erbjuder en professionell bedömning av munhålan för att upptäcka tidiga tecken på munsjukdomar och tandvårdsbehov. Baserat på detta ges individanpassade råd och instruktioner om hur den dagliga munvården ska skötas. För att skapa bättre förutsättningar för vårdenheter att hantera daglig munvård och förstå olika behandlingsråd, genomförs årliga munvårdsutbildningar. Tandvårdens uppsökande verksamhet fungerar som en konsultativ insats gentemot den enhet eller anhörig som ansvarar för individens vardagliga munvård.

ROAG-formuläret är vårdpersonalens instrument för att skapa systematik och uppföljning i arbetet med munhälsa. Formuläret används för att identifiera risker i munhålan och fungerar som beslutsstöd för åtgärder. Genom registrering enligt ROAG i Senior alert blir det möjligt för enheterna att mäta och följa kvaliteten på sitt munvårdsarbete vilket skapar en grund för förbättringsarbete. För vårdtagarna kan riskbedömningen leda till ett förbättrat omhändertagande av munhålan. Senior alert möjliggör att risker i munhålan kan upptäckas även på individer som inte har rätt till uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.

Skillnaderna illustreras förenklat i tabell 1.

Tabell 1.

	<b>Uppsökande verksamhet</b>	<b>Senior alert</b>
<b>Syfte</b>	Det individuella behovet av munhygieninsatser, och nödvändig tandvård, säkerställs.	Kvalitetssäkra och utveckla vården och omsorgen.
<b>Målgrupp</b>	Personer med ett långvarigt och omfattande behov av vård och omsorg eller omfattas av LSS.	Alla personer 65 år eller äldre som kommer i kontakt med vården.
<b>Innehåll</b>	Professionell bedömning, rådgivning samt rekommendation om nödvändig tandvård.	Riskbedömning och ev. åtgärder enligt beslutsstöd.

# Diskussion

Kombinationen av uppsökande verksamhet och Senior alert skapar helt nya förutsättningar för att personer med stora omvårdnadsbehov får sin munvård tillgodosedd och inte riskerar att utveckla stora tandvårdsbehov. Genom tandvårdens uppsökande verksamhet får omvårdnadspersonalen kunskap om munvård och dess betydelse för individens välbefinnande. Denna kunskap tillsammans med personalens egen kvalitetssäkring av sina munvårdsinsatser genom Senior alert leder till ett förbättrat omhändertagande av, och ökade förutsättningar för att bibehålla, dessa individers munhälsa.

Eftersom att Senior alert även riktar sig till individer som inte har ett lika stort omvårdnadsbehov som dem som har rätt till munhälsobedömning inom uppsökande verksamhet, finns det möjlighet att förhindra att stora munvårdsbehov uppstår hos dessa personer. Med ökad ålder försämras motoriken, salivtillförseln minskar och känseln i munnen försämras vilket leder till en högre risk för karies. Dagens statliga tandvårdssystem fångar inte särskilt upp denna grupp annat än att de, som alla andra vuxna, har rätt till ett allmänt tandvårdsbidrag (ATB) på 150 eller 300 sek.<sup>4</sup> Om äldre personer med ökad risk, av olika anledningar inte upprätthåller sin tandvårdskontakt kan munhälsan försämras på väldigt kort tid vilket leder till omfattande tandvårdsbehov. Genom Senior alert kan även andra vårdformer än tandvården identifiera individer med risk och hjälpa till att förebygga tandvårdsbehov. Det är ett viktigt steg mot att munnen ska bli en del av kroppen inom hela vård- och omsorgssystemet, och inte ett område uteslutande för tandvårdens personal att ansvara för. I förlängningen kan ett framgångsrikt arbete med riskbedömning leda till ett minskat behov av nödvändig tandvård.

Instrumentet för att riskbedöma oral ohälsa har sitt ursprung i den högspecialiserade vården. OAG är utvecklat inom onkologin och har sedan modifierats av tandvårdspersonal för att även passa andra vårdgrupper. Instrumentet för munhälsa och registrering i Senior alert ska underlätta steget att titta in i vårdtagarens mun. Både för att säkra omhändertagandet av den enskildes munhälsa, som en del av allmänhälsan, och för att kunna följa och värdera resultaten av det vårdpreventiva arbetssättet. Det är därför viktigt att instrumentet är väl anpassat och att tillämpningen fungerar i längden, på ett för vårdpersonalen adekvat sätt. Annars kan det finnas en risk för att tandvården, i samband med sin uppsökande verksamhet efterfrågas att ta en mer aktiv roll i riskbedömning för Senior alert. En sådan utveckling vore beklaglig, inte bara för att verksamheterna har skilda syften och målgrupper utan även för att det vårdpreventiva arbetet måste bedrivas av, och för, den egna vårdenheten. I takt

---

<sup>4</sup> ATB: 20-29 år och 75+, 300 sek/år. 30-74 år 150 sek.

med att fler och fler enheter kommer igång och börjar registrera munhälsa bör man därför följa upp och utvärdera instrumentet. Det vore värdefullt om ett sådant arbete kunde initieras- och drivas av de som har att hantera instrumentet i sin vardag och att tandvårdens roll blir mer konsultativ, som i den uppsökande verksamheten.

Den utbildning som tandvården genomför är kopplad till att få bästa effekt för den uppsökande verksamheten, vilket handlar om att lära vårdpersonalen om daglig munvård och betydelsen av munhälsa. Det är även ett positivt inslag för vårdpersonalens egna arbete med Senior alert och ROAG men inte en förutsättning för densamma. Därför är det inte lämpligt att utbildning i att använda ROAG ersätter den uppsökande verksamhetens utbildning. Tandvården måste få möjlighet och utrymme att utbilda vårdpersonal i munvård utan att begränsas av ett bedömningsinstrument. För att få bästa synergieffekt bör utbildningen ha ett medvetet förhållningssätt till ROAG samt vårdpersonalens förutsättningar och arbetssätt.

## Slutsatser

- Att vårdpersonal tar ett större och mer systematiskt ansvar för den enskildes munhälsa är värdefullt och bör så långt som möjligt stödjas av tandvården. Förutsättningen är dock att tillämpning och rutiner för munvård i Senior alert i första hand hanteras av vårdenheterna själva.
- Bedömningsinstrumentets bakgrund gör det angeläget att framöver utvärdera användbarheten samt vid behov utreda alternativa instrument för bedömning av munhälsa i ett vårdpreventivt syfte. I ett sådant sammanhang är vårdpersonalens perspektiv centralt.
- Innehållet i den uppsökande verksamheten och munvårdsutbildningen som tandvården bedriver bör utformas så att de beaktar vårdpersonalens arbete med riskbedömning av munhälsan som ett led i verksamhetens kvalitetssäkring och utveckling. Det är viktigt för tandvården att fokus behålls på att upptäcka eventuella behov av tandvård hos den enskilde samt att utbilda i munhygien och daglig omvårdnad i ett bredare perspektiv.
- Om vårdpersonalens arbete med munhälsa i Senior alert och tandvårdens arbete med uppsökande verksamhet samverkar, beaktat respektives syfte och mål, genereras goda förutsättningar för att behovet av nödvändig tandvård hos målgruppen på sikt ska kunna minska. En sådan utveckling skulle inte bara ha stor betydelse för den enskildes hälsa utan även leda till samhällsvinster då resurser kan frigöras för andra insatser.
- För äldre kvinnor och män handlar insatserna om det egna välbefinnandet, för vilket en god munhälsa är centralt. Tillsammans bidrar den uppsökande verksamheten och Senior alert till att skapa en förbättrad vård och omsorg för dessa individers munhåla.

# Referenslista

Andersson P, Hallberg IR, Renvert S. *Inter-rater reliability of an oral assessment guide for elderly patients residing in a rehabilitation ward*. *Special Care in Dentistry* 22(5):181-186, 2002.

Andersson P, Persson L, Hallberg IR, Renvert S. *Testing an oral assessment guide during chemotherapy treatment in a Swedish care setting: a pilot study*. *Journal of clinical nursing* 8:150-8, 1999.

Eilers J, Berger AM, Petersen MC. *Development, testing and application of the oral assessment guide*. *Oncology Nursing and Forum* 15(3):325-30, 1988.

*Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre 2013 – överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting*. 2012.

Senior alert. *Munhälsa – summering på enhets och statistiknivå.csv*. 2013.

Senior alert. *Om Senior alert – för vårdpersonal*.  
<http://www.lj.se/infopage.jsf?childId=13450&nodeId=39305>. Hämtat augusti 2012.

Senior alert. *Spridning t.o.m. 121227.ppt*. 2013.

Senior alert. *Så startade vårdprevention och Senior alert*.  
<http://www.lj.se/infopage.jsf?childId=16423&nodeId=39305>. Hämtat september 2012.

Senior alert. Trycksaker för Senior alert. *Informationshäfte om Senior alert*.  
<http://www.lj.se/infopage.jsf?childId=13943&nodeId=40881>. Hämtat augusti 2012.

Sveriges Kommuner och Landsting. *Bättre kvalitet för varje patient. Nationella kvalitetsregister – utvecklar och stärker kvaliteten inom vården*. 2010.

Sveriges Kommuner och Landsting. *Nationella Kvalitetsregister inom hälso- och sjukvården 2010*. 2010.

Sveriges Kommuner och Landsting. *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre 2013*. 2012. Dnr 09/5304.

Sveriges Kommuner och Landsting. *Vad är nationella kvalitetsregister?*.  
[http://www.kvalitetsregister.se/om\\_kvalitetsregister](http://www.kvalitetsregister.se/om_kvalitetsregister) (2012-08-29).

*Tandvårdsförordning (1998:13338)*. 2012.

*Tandvårdslag (1985:125)*. 2012.

# Uppsökande verksamhet och Senior alert

## Munhälsa

Rapporten reder ut skillnaderna mellan tandvårdens uppsökande verksamhet och kvalitetsregistret Senior alert i syfte att fungera som ett diskussionsunderlag för samverkan mellan kommuner och landsting/regioner i arbetet med munhälsa.

Upplysningar om innehållet  
Jenny, Carlsson, [jenny.carlsson@skl.se](mailto:jenny.carlsson@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2013  
Text: Jenny Carlsson