

Cirkulärnr: 1998:209  
Diariernr: 1998/3172  
Handläggare: Gabriella Kollander Fällby  
Leif Klingensjö  
Sektion/Enhet: Sektionen för Socialtjänst  
Sektionen för äldreomsorg och sjukvård  
Datum: 1998-12-21  
Mottagare: Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Äldreomsorg  
Handikappomsorg  
Individ- och familjeomsorg  
Rubrik: Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för  
äldre och funktionshindrade  
Ersätter: 1998:165  
Bilagor: Förteckning

1998-12-21

*Sektionen för Socialtjänst  
Sektionen för äldreomsorg och sjukvård*

Medicinskt ansvarig sjuksköterska  
Äldreomsorg  
Handikappomsorg  
Individ- och familjeomsorg

## **Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade m.fl.**

Detta cirkulär ersätter cirkulär 1998:165.

Landstingen har fr. o m. januari 1999 enligt en ny § 8 a i Tandvårdslagen (SFS 1998: 554) ansvar för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade m.fl..

Till grund för lagändringen ligger prop. 1997/98:112, Reformerat tandvårdsstöd, samt 1997/98: SoU 25, med samma namn. Se även Tandvårdsförordning 1998:1338.

Genom införande av en § 12 i tandvårdsförordningen föreskrivs att kommunen är skyldig att ge landstinget de uppgifter som behövs för den uppföljning av sådan nödvändig tandvård som ges till personer som omfattas av reformen.

Om sekretess gäller för uppgift enligt sekretesslagen (1980:100) och ett utlämnande skulle medföra synnerligt men för den enskilde föreligger uppgiftsskyldighet enligt första stycket endast om regeringen på ansökan av ett landsting beslutar att uppgiften skall lämnas ut.

### **Reformen**

Reformen innebär att de som tillhör målgruppen ska erbjudas en avgiftsfri munvårdsbedömning och individuell rådgivning. För de behandlingsinsatser som därefter kan bli nödvändiga ska patienten betala avgift som för öppen hälso- och sjukvård. Avgiften omfattas av högkostnadsskyddet.

För att den uppsökande tandvården skall fungera fordras att kommunens personal är kontaktlänk mellan tandvårdsgivarna och den enskilde samt utgör ett stöd för den enskilde i samband med insatserna.

Personer som omfattas av reformen kontaktas av antingen distriktssköterska i primärvården alternativt biståndshandläggare/distriktssköterska eller motsvarande i kommunen. Man får lokalt komma överens om vad som är lämpligast.

### **Landstingens ansvar**

Tandvårdslagen 8 a §:

*Vid tillämpning av 8 § skall landstinget särskilt svara för att uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som*

- 1. kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso och sjukvårdslagen (1982:763) eller*
- 2. får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård), eller*
- 3. omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller*
- 4. är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård, omsorg eller service som personer som omfattas av punkterna 1-3 ovan.*

*Landstinget skall också svara för att nödvändig tandvård erbjuds patienter som avses i första stycket.*

*Landstinget skall vidare se till att tandvård kan erbjudas dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.*

Landstingen har ansvaret för reformen och erhåller bidrag från staten för att genomföra den.

Landstingen skall:

- planera reformen.
- ta kontakt med kommunen för att i samarbete planera och genomföra uppsökande verksamhet samt nödvändiga informations- och utbildningsinsatser.
- landstingen står för all skriftlig information, informationsmaterial, blanketter m m.
- efter munhälsobedömning erbjuda nödvändig tandvård

Inom varje landsting har beställarorganisationen det övergripande ansvaret. En förteckning med namn och adresser finns i **bilaga**.

### **Kommunernas ansvar**

Kommunens personal skall vara behjälpliga med att avgöra vilka som tillhör personkretsen.

- för personer i särskilda boendeformer görs detta av biståndsbedömare eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska.
- för personer i ordinärt boende görs detta av biståndsbedömare eller distriktssköterska.

Kommunen personal skall dessutom

- informera om den uppsökande verksamheten samt erbjuda munhälsobedömning
- remittera dem som accepterat erbjudandet till tandvårdsenhet
- vara kontaktlänk ( boka tider, se till att personerna kommer iväg till tandvårdsenheten, vid behov följa med)
- delta i utbildningsinsatser
- ta emot instruktioner om fortsatt munvård
- ge munvård utifrån instruktioner.

### **Munhälsobedömningens genomförande**

Om den enskilde efter information accepterar ett erbjudande om munhälsobedömning, sänds ett meddelande till den tandvårdsenhet som ska utföra bedömningen. Dokumentationen om detta ska ske på sedvanligt sätt.

Munhälsobedömningen bör i så stor utsträckning som möjligt genomföras i individens boende. En bedömning görs då av behovet av munhygieninsatser men även preliminärt av tandvårdsbehovet.

Vid munhälsobedömningen är det lämpligt att någon från vårdpersonalen finns med.

Uppgifter om munstatus och eventuellt behov av hjälp med munhygien noteras lämpligen på ett särskilt munvårdskort. Detta utgör underlag för information till patienten och vårdpersonalen om behovet av daglig munvård enligt munvårdsbedömningen.

Informationen från munvårdsbedömningen hanteras samma sätt som annan information inom hälso- och sjukvården.

Frågor med anledning av detta cirkulär kan ställas till Gabriella Kollander-Fållby, Sektionen för Äldreomsorg och sjukvård, tfn 08-772 43 40 eller Leif Klingensjö, Sektionen för Socialtjänst, tfn 08-772 43 28.

SVENSKA KOMMUNFÖRBUNDET  
Sektionen för äldreomsorg och sjukvård

Ulla Åhs

