

Regional medicinsk riktlinje

Ansvarsfördelning mellan allmän- och specialisttandvård

Innehåll

Ansvarsfördelning mellan allmän- och specialisttandvård	1
Huvudbudskap	2
Förändringar sedan föregående version	2
Utredning, diagnostik och behandling	2
Remiss allmänt.....	2
Behandlingsansvar	3
Innehållsansvarig	3
Ansvarsfördelning per specialitet	3
Bettfysiologi	3
Endodonti	4
Käkkirurgi.....	4
Odontologisk radiologi	5
Oral protetik.....	6
Ortodonti.....	6
Parodontologi	6
Pedodonti.....	7
Orofacial medicin	8

Huvudbudskap

Riktlinjen beskriver vilken vård som förväntas utföras inom allmäntandvård (ATV) respektive specialisttandvård (STV).

Förändringar sedan föregående version

Denna RMR utgår från dokumentet ” Ansvarsfördelning mellan allmän- och specialisttandvård” dnr HS 2020–01299. Endast smärre förtydliganden av ansvarsgränser och vissa redaktionella justeringar har genomförts.

Utredning, diagnostik och behandling

Utredning, diagnostik och behandling som normalt ingår i ATV:s respektive STV:s kompetens anges nedan i avsnittet om ansvarsfördelning per specialitet. Inom STV:s kompetensområden anges exempel på orsaker till remiss till respektive specialitet.

- Alla remisser för barn och ungdomar 0–19 år ska skickas till specialistklinik i pedodonti, med undantag för remisser till ortodonti, samt till käkkirurgi vid misstanke om käkfraktur, cystor och tumörer.
- Vård inom STV:s gränssnitt kan utföras inom ATV.
- Utöver utredning och behandling, stödjer STV allmäntandvården med rådgivning, konsultation och auskultation.

Remiss allmänt

Remiss till STV bör alltid föregås av en terapidiskussion där ATV-klinikens behandlare utreder om behandlingen i stället kan utföras av

- kollega på kliniken
- kollega på närliggande ATV-klinik.

Generella remissorsaker kan vara exempelvis när behandling inom ATV:s ansvarsområde inte gett förväntat resultat, vid medicinska sjukdomstillstånd, svåra anatomiska förhållanden eller andra faktorer som förutsebart försvårar en behandling. I komplicerade fall avgör remissmottagaren i dialog med remittenten om vården ska utföras av ATV eller STV. För att underlätta remissbedömning och prioritering ska remiss till STV alltid vara tydlig och innehålla följande:

- Frågeställning och önskad åtgärd
- Varför önskad åtgärd bedöms behöva utföras inom STV
- Allmän anamnes

- Odontologisk anamnes
- Status
- Diagnos
- Planerad behandling hos remittent
- Röntgen eller, när det är aktuellt, kliniska foton
- Betalningsmodell
- Eventuellt intygsnummer vid Särskilt Tandvårdsstöd
- Tolkbehov och språk
- Övriga upplysningar

Behandlingsansvar

Patientens allmäntandläkare är behandlingsansvarig tills STV börjar behandla patienten. Även under pågående specialistbehandling är allmäntandläkaren fortsatt ansvarig för eventuella vårdbehov som inte omfattas av remissen.

När delar av en pågående behandling inom STV överenskommits att utföras av ATV, ska patienten behandlas med förtur inom ATV.

Målet är att patientansvaret i sin helhet ska återgå till ATV efter avslutad behandling inom STV. Efter överenskommelse med remittenten kan STV i undantagsfall ta över ansvaret för patientens fortsatta revisionsvård.

Innehållsansvarig

Susanna Victoria, ordförande regionalt programområde tandvård (Västra sjukvårdsregionen)

Ansvarsfördelning per specialitet

Bettfysiologi

Allmäntandvård:

- Identifiera patienter med orofacial smärta och käkfunktionsstörning genom screening av samtliga patienter från 12 års ålder och vid behov erbjuda bettfysiologisk undersökning.
- Utföra bettfysiologisk undersökning och ställa diagnoserna myalgi, artralgi, huvudvärk tillskriven TMD, diskförskjutning med återgång, diskförskjutning utan återgång och degenerativ ledsjukdom.
- Utföra och utvärdera bettfysiologisk behandling på patienter med de vanligaste diagnoserna.
- Överväg remiss till specialistklinik vid:
 - Smärta/symtom med oklar orsak

- Bettförändring med oklar bakgrund
 - Känd inflammatorisk ledsjukdom med symtom i käksystemet.
- Vid utebliven effekt av bettfysiologisk behandling efter 3 månader bör specialist konsulteras.

Specialisttandvård:

- Utredda och behandla patienter med smärta och/eller käkfunktionsstörning där insatt behandling i allmäntandvården ej haft förväntad effekt.
- Utredda och behandla patienter med oklara smärttillstånd och/eller käkfunktionsstörningar i käksystemet och/eller kringliggande strukturer med relation till käksystemet.
- Utredda och behandla patienter med bettförändring med oklar bakgrund.
- Utredda och behandla patienter med känd inflammatorisk ledsjukdom med symtom i käksystemet.
- Vara del av medicinsk multimodal utredning av patienter med långvarig orofacial smärta inklusive käkfunktionsstörning.

Endodonti

Allmäntandvård:

- Undersöka och identifiera endodontiskt behandlingsbehov samt diagnostisera och behandla sjukdomar i pulpa och periradikulär vävnad.
- Utföra akut endodontisk behandling.
- Behandla traumaskadade tänder med pulpainvolvering.
- Bedöma om tanden är restaureringsbar efter endodontisk behandling.

Specialisttandvård:

Utredda och behandla fall som kräver specialistkompetens, exempelvis

- diagnostisera, identifiera och eventuellt behandla tänder på patienter med svåra allmänmedicinska tillstånd där infektionsfrihet är av största vikt.
- när symtom och/eller fynd avviker från det förväntade
- förväntade eller konstaterade svårigheter exempelvis kanalobliteration, komplicerad rotanatomi, rotkanal med icke slutet apex samt komplicerat avlägsnande av filfragment
- kvarstående smärta och/eller kvarstående periapikal patologi där önskvärt behandlingsresultat ej åstadkommits trots insatta åtgärder.

Käkkirurgi

Allmäntandvård:

- Undersöka och identifiera käkkirurgiskt behandlingsbehov.
- Utföra
 - tandextraktioner
 - dentoalveolär kirurgi – rotrester, retinerade tänder, enklare friläggningar, frenulumplastik

- buccala incisioner vid dentala abscesser.
- Utredda och behandla orofacial smärta.
- Diagnostisera, behandla och följa upp tandtrauman.

Specialisttandvård:

- Utredda och behandla cystor, tumörer, osteomyeliter, osteoradionekroser, läkemedelsrelaterade käkbensnekroser, dentala sinuiter samt slemhinneförändringar med malignitetsmisstanke.
- Utföra
 - käkkirurgi – käkfrakturer, käkledskirurgi, rekonstruktiv och ortognat kirurgi
 - implantatkirurgi och benaugmentation
 - behandling då svårigheter av teknisk natur förväntas eller då patienten är en medicinsk riskpatient
 - behandling av komplexa blödningar i samband med eller efter dentoalveolär kirurgi på ATV, när insatta åtgärder inte har gett adekvat hemostas
 - invasiva ingrepp på patient med hög risk för ben- och/eller mjukvävnadsnekros, såsom
 - invasiva ingrepp i strålat ben
 - invasiva ingrepp på patienter som står på/har stått på högdos intravenösa/subkutana antiresorptiva läkemedel på grund av cancer.
 - Invasiva ingrepp på patient med svår koagulationsstörning till exempel hemofili.
- Diagnostisera och behandla
 - komplexa dentoalveolära trauman och mjukdelsskador
 - infektioner med spridning och infektioner i munbotten
 - kvarstående symtom efter käkkirurgi i ATV, när efterbehandling inte gett förväntat resultat
 - komplicerade slemhinneförändringar, inklusive potentiellt maligna förändringar samt misstänkta maligniteter.

Odontologisk radiologi

Allmäntandvård:

- Utföra
 - bildtagning och diagnostik av karies, marginal och periapikal diagnostik, lägesbestämning av tänder samt anlagsbedömning.
 - kvalitetssäkring av röntgenverksamhet.

Specialisttandvård:

- Bildtagning och utredningar som kräver utrustning eller kompetens utöver vad som förväntas av ATV.
- Vid behov bistå ATV vid bildtolkning och kvalitetsarbete.

Oral protetik

Allmäntandvård:

- Undersöka och identifiera protetiskt behandlingsbehov
- Informera patienten om möjliga behandlingsalternativ
- Diagnostisera och terapiplaneraprotetiskt behandlingsbehov samt utföra protetiska ersättningar av normal svårighetsgrad inom
 - platt- och partialprotetik
 - kombinationsprotetik
 - kon- och broprotetik
 - implantatförankrad protetik
 - reparationer.

Specialisttandvård:

Utreda och behandla fall som kräver specialistkompetens, exempelvis

- när komplicerade tekniska, medicinska eller psykologiska problemställningar föreligger eller förväntas
- grava bettavvikelser
- käkprotetisk behandling.

Ortodonti

Allmäntandvård:

- Undersöka, identifiera och diagnostisera ortodontiskt behandlingsbehov
- Utföra interceptiv ortodontisk behandling, såsom
 - bettslipning
 - extraktion
 - avtagbar apparatur (exempelvis klammerplåtar, aktivatorer)
 - lingualbågar
 - Quad Helix
 - Crosselastic
 - EOD.
- Underhålla retentionsapparatur.

Specialisttandvård:

- Utreda och behandla fall som kräver specialistkompetens.
- Ge rekommendationer som stöd för allmäntandläkaren i beslut kring diagnostik, terapiplanering, behandlingsbehov, behandling och prognosbedömning.

Parodontologi

Allmäntandvård:

- Undersöka och identifiera parodontalt behandlingsbehov, vilket innebär att diagnostisera förekomst, utbredning, sjukdomsstadie och prognosgrad.

- Undersöka och identifiera periimplantär sjukdom.
- Identifiera personer med risk för att utveckla parodontal sjukdom.
- Terapiplanera, genomföra och utvärdera
 - icke-kirurgisk parodontal behandling inklusive mukosit,
 - begränsad parodontalkirurgisk behandling.
- Genomföra och utvärdera parodontal stödbehandling.

Specialisttandvård:

Utreda och behandla fall som kräver specialistkompetens, exempelvis:

- Terapiplanering och behandling av
 - skada associerad med avancerad parodontit, stadie 3 och 4 med risk för omfattande behandlingsbehov och bettrehabilitering
 - snabbt progredierande sjukdom (till exempel prognosgrad C med hög kvot för ålder/benförlust)
 - parodontit som manifestation av en systemisk eller genetisk sjukdom
 - periimplantit med tydliga tecken på ökad fästeförlust och inflammation.
- Genomföra parodontal rekonstruktiv och mukogingival kirurgi.

Pedodonti

Allmäntandvård:

- Diagnostisera, terapiplanera samt utföra
 - orsaksinriktad kariesbehandling
 - strukturerad inskolning till tandvård för barn över tre år
 - sedering med stöd av bensodiazepiner (rektal och oral) på barn över ett år som väger mer än 10 kg.
 - behandling med stöd av lustgas
 - akut omhändertagande
 - mindre komplicerad dentoalveolär kirurgi
 - mindre komplicerade protetiska konstruktioner.
- Handlägga mindre komplicerade störningar i tandutvecklingen.

Alla remisser för barn och ungdomar 0–19 år ska skickas till specialistklinik i pedodonti, med undantag för remisser till ortodonti samt till käkkirurgi vid misstanke om käkfraktur, cystor och tumörer.

Remittenten har ansvar för förebyggande, orsaksinriktad behandling samt akut omhändertagande, *även efter* att remiss skickats till specialistklinik i pedodonti. Innan remiss är omhändertagen av pedodonti så ansvarar även remittent för akuttandvård.

Specialisttandvård:

Utreda och behandla barn och ungdomar 0–19 år, vilka kräver specialistkompetens, exempelvis

- komplicerade behandlingsproblem och/eller inte förväntat behandlingsresultat som kräver specifikt omhändertagande, psykolog- och/eller narkosbehandling.

- funktionsnedsättning, allvarlig sjukdom och kronisk sjukdom med orala/behandlingsmässiga manifestationer eller där den orala situationen är svårbedömd.
- omfattande behandlingsbehov, exempelvis
 - komplicerade trauman eller komplikationer efter trauma
 - grava störningar i tandutvecklingen
 - eruptionsstörningar
 - parodontit från och med stadie 3 alternativt snabbt progredierande sjukdom (exempelvis prognosgrad C med hög kvot för ålder/benförlust)
 - allvarliga patologiska tillstånd i käkar och mjukvävnader.

Orofacial medicin

Allmäntandvård:

Diagnostisera och behandla patienter med

- tandvårdsrädsla av måttlig karaktär
- hög ålder med/utan psykogeriatrisk sjukdom och utan risk för allvarliga medicinska komplikationer inklusive bedömning av vårdambitionsnivå
- okomplicerad blödningsproblematik
- infektionsutredningar såsom exempelvis inför hjärtklaffsoperation
- blodburen smitta, exempelvis hepatit, HIV
- patienter med resistent bakterier såsom MRSA
- välkontrollerad allmänsjukdom, exempelvis hjärtsjukdom, diabetes, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och reumatisk artrit (RA).
- funktionsvariation och kooperationssvårigheter
- mindre invasiva och operativa ingrepp som till exempel extraktion på patienter som står på antiresorptiva läkemedel på grund av osteoporos
- mindre komplicerade oralmedicinska tillstånd såsom mindre hyperplasier och lingua geografica
- förflyttningsvårigheter med behov av till exempel lift.

Remiss från orofacial medicin för patienter som fordrar kontinuerlig uppföljning ska omhändertas med förtur.

Specialisttandvård

Utreda och behandla fall som kräver specialistkompetens, exempelvis:

- Komplicerad behandlingsproblematik i kombination med psykiska och/eller fysiska funktionshinder. Infektionsutredningar med komplex medicinsk frågeställning, till exempel vid strålbehandling vid huvudhalscancer eller stamcellstransplantation.
- Invasiva ingrepp på patienter som står på/har stått på högdos intravenösa/subkutana antiresorptiva läkemedel på grund av cancer.
- Invasiva ingrepp på medicinsk riskpatient ASA 4 och högre.
- Invasiva ingrepp i strålat ben.
- Invasiva ingrepp på patienter med dubbla trombocythämmare alternativt trombocythämmare plus antikoagulantia.

- Patienter med uttalad tandvårdsfobi i behov av KBT eller narkos
- Komlicerade slemhinneförändringar som är svåra att diagnostisera eller behandla, inklusive potentiellt maligna förändringar samt misstänkta maligniteter.

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Susanna Victoria, (susvi3), Enhetschef

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN12865-780821730-80

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-16

Giltig till: 2025-10-11