FOLKTANDVÅRDEN | REGION DALARNA

Godkänt: 2026-10-05 Ver.nr: 12.0
Giltigt t.o.m: 2029-10-05 Dnr:

Ortodonti

Folktandvården Dalarna

RamBarn



Innehåll

Specialisttandvård Ortodonti 2
Bettkontroller 2
Hörntänder (3:or): 3
Konsultationsverksamhet 4
Konsultationer på Folktandvårdensklinikerna (Inställningar i T4) 5
Remisshantering av patienterna för FTV 6
Konsultationsverksamhet på distans 7
För Privattandvård 7
Akutkanalen 7

Upprättat av: Sousa Carvalho Sandra /Tandreglering Falun /Falun
Godkänt av: Hedberg Michaela /Folktandvårdens kansli /Falun
För verksamhet: Tandvårdsförvaltning
Dokumentsamling: Patienten FTV; RamBarn

Specialisttandvård Ortodonti

Verksamheten bedrivs på tandregleringsklinikerna (TR) i Falun och Mora i form av specialistvård och konsultationer på allmäntandvårdsklinikerna inom regionsområdet. Tandregleringsklinikerna medverkar också i fortbildningen inom allmäntandvården.

Bettkontroller

Ordinarie tandläkare ansvarar för kontroll av patientens bettutveckling så vida inte patienten går under behandling på tandregleringskliniken.

Vid undersökning av barn i olika åldersgrupper bör man vara observant på följande och journalföra fynden men detta föranleder inte automatiskt uppsättande på konsultationslista. Aktuella visningskriterier hittas på TR intrarum (**Välkommen till Tandreglering Falun - Tandreglering Falun**) under dokument (**Visningskriterier för allmäntandvården.pdf**).

-Sugvanor, munandning, tungpress

-Läppslutning och eventuell traumarisken

-Sagittala avvikelser som post eller prenormaltbett, frontala inverteringar med tvångsföring

-Vertikala avvikelser som djupt bett med gingival påbitning och/eller tandslitage; öppet bett. Infraocklusion, elongation

-Tranversella avvikelser som korsbett, saxbett, med tvångsföring eller risk för elongation.

-Aplasier

-Platsbrist, trångställningar, rotationer

-Ej erupterande tänder, symmetrins princip föreligger (dvs. bör ej överskrida mer än 6 månader mellan eruptionen av kontralaterala tänder)

-Ektopisk eruption framför allt ök 6: or eller ök/uk 3: or

Nedan hittar ni även visningskriterier för tandhygienist till ansvarig tandläkare.

Visningskriterier för tandhygienist till ord tandläkare för bedömning

M

Alla saknade tänder utom 8:or.
Ök -treor som ej kan palperas i goda positioner.

O

Horisontell överbitning > 6 mm eller extralabiala ök incisiver.

Total frontal invertering.

C

Tvångsförande enstaka frontala inverteringar och korsbett
Samtliga saxbett.

D

Brutna kontakter > 4mm eller om patient/vårdnadshavare ihärdigt aktualiserar frågan om tandregleringsbehandling.

O

Frontala djupbett med slemhinnekontakt.
Frontala eller laterala öppna bett > 2mm.

Hörntänder (3:or):

Det är väldigt viktig att bevaka hörntändernas eruption. Tidig diagnostik av avvikelser i hörntandsområdet är väsentligt för att minska risken för onödiga komplikationer. Extra uppmärksam ska man vara då patienten har uppvisat andra eruptionsstörningar, såsom ektopisk eruption av överkäkens första permanenta molarer (ök 6: or) eller då det finns arv i familjen. Andra kända riskfaktorer är när laterala saknas (aplasi) eller har en avvikande tandanatomin (tapptänder) eller förekommande av eruptionshinder som odontom. Utrymmet är ofta tillräckligt vid ektopisk eruption av hörntänder palatinalt jämfört med buccalt ektopiskt erupterande hörntänder där trångställning kan påverka.

Ektopisk eruption av hörntänder i ök förekommer hos ca 2-3 % av befolkningen och det är 2 gånger vanligare hos flickor än pojkar. Palatinalt belägna hörntänder är vanligare (85%) än buccala (15%) men prevalensen av resorptioner är likadan. Ektopisk eruption av uk hörntänder är mindre vanligt med en prevalens på 0.008 %-1.29 % i populationen

För att avgöra hörntandens läge bör man fr.o.m. 9 års ålder lokalisera hörntanden genom palpation buckalt i omslagsvecket. Palpation utförs alltid bilateralt och fynden jämförs. Hörntänder kan palperas cirka 1,5 år före eruption, har patient generellt sen bettutveckling är det troligt att även 3:or är sena och då kanske de inte är palpabla i 10 års ålder. Då den kronologiska åldern varierar i relation till den dentala åldern så är det på den enskilda individen mer praktiskt att använda dentalstadium. Dental ålder för start av palpation är sen DS2M1 alternativt tidig DS3M1.

Kan hörntanden inte palperas tydligt buckalt i omslagsvecket, eller hörntanden palperas i ett avvikande läge, till exempel långt medialt över incisiverna rekommenderas lägesbestämning/ röntgenundersökning. För lägesbestämning krävs 2–3 intraorala röntgenbilder med olika projektion. Den tand som ska lägesbestämmas måste finnas med i två projektioner samt relationen mellan hörntanden och den laterala incisivens rot synas på alla bilderna.

Om man tidigt kan diagnostisera ektopiska hörntänder, kan man genom extraktion av mjölkhörntanden ofta ändra eruptionsriktningen av den permanenta 3:an och på så sätt minska risken för resorptionsskador på lateraler. Prognosen är beroende av tandens läge.

- Om överkäkshörntanden ligger palatinalt rekommenderas extraktion av 03:an. Uppföljning med nya apikalbilder efter cirka 6 månader för att kontrollera om eruptionsriktningen har förbättrats. Om ingen förbättring ses visas patienten för ortodontisten inom kort eller konsultationsremiss skickas till Tandregleringskliniken för bedömning.

- Om överkäkshörntanden ligger palatinalt och tandens krona har passerat rotkanalen på lateralen och/ har ett för horisontellt läge för att kunna eruptera spontant skickas en konsultationsremiss till Tandregleringskliniken.

- Om överkäkshörntanden palperas buckalt om lateralen och lateralen samtidigt är buckaltippad finns det ökad risk för resorptionsskador och rekommenderas en röntgenundersökning med apikalröntgen samt visas patienten för ortodontisten inom kort eller konsultationsremiss skickas till Tandregleringskliniken för bedömning.

- Vid misstanke om rotresorption av incisivernas rötter skickas omgående en konsultationsremiss till Tandregleringskliniken.

Det är viktigt att även underkäkshörntänder kan palperas buckalt i rätt läge, annars rekommenderas en röntgenundersökning. Om hörntanden har ett kraftigt avvikande läge och ej bedöms kunna eruptera spontat eller utgör risk för skada på granntänder skickas konsultationsremiss till Tandregleringskliniken. Vid mindre avvikande eruptionsriktning rekommenderas extraktion av primär hörntand och en ny kontroll efter cirka 6 månader. Om ingen förbättring ses visas patienten för ortodontisten inom kort eller konsultationsremiss skickas till Tandregleringskliniken för bedömning.

Konsultationsverksamhet

1. Konsultation är att betrakta som en remiss från ordinarie tandläkare till tandregleringskliniken.

2. Ordinarie tandläkare ska delta vid konsultationen, dels för att möjliggöra gemensam terapiplanering, dels i utbildningssyfte.

3. Inför en konsultation ska en allmäntandläkare ha träffat patient och dokumenterat i en *dagantecknin*g*Ort* följande:

- Subjektivt behandlingsbehov, gör en samlad bedömning av patientens eget intresse, motivation och kooperation
- Bettstatus inklusive objektivt behandlingsbehov enligt Region Dalarnas visningskriterier
- Frågeställningen
- Bedömning av patientens munhygien

Använd mallen ”Bettstatus Ortvisning” som finns i *Termkatalogen.*

4. Aktuella och nödvändiga röntgen, för att kunna svara på frågeställningen, ska finnas tillgängliga vid konsultationstillfället

5. Tandregleringen ingår i avgiftsfria tandvården t.o.m. 19 år ålder och därför är den rekommenderade maxålder för ortodontivisning före17 års ålder. Patienter som får en ortodontivisning efter 17 års ålder utan särskilda skäl ska informeras om att de får stå för kostnaden när den avgiftsfria tandvården upphör.

Det kan finnas särskilda skäl för att konsultationen sker efter 17 års ålder och där det kan bli aktuellt med avgiftsfri tandreglering, såsom:

-Patienter där tillväxt behöver inväntas/avvaktas vid medfödda missbildningar som t.ex. agenesier, grava mineralisationsstörningar, käkanomalier, LKG eller andra patienter eller där specialisten av annan anledning sedan tidigare önskat en ny kontroll efter 17 års ålder.

-Patienter med vissa medicinska diagnoser som t.ex. Juvenil idiopatisk artrit (JIA) eller tumörer och tumörliknande förändringar.

-Patienter där uppenbart objektivt behandlingsbehov missats av behandlare inom allmäntandvården, avvikelse skrivs av allmäntandvården.

-Patienter där Folktandvården Dalarna tydligt förorsakad försening p.g.a. bristfällig bemanning eller annan typ av resursbrist, avvikelse skrivs av allmäntandvården.

6. Alla patienter som placeras på bedömningslistan ska informeras om att när den avgiftsfria tandvården upphör, kommer patienten att få stå för resterande kostnader om behandlingen inte är slutförd.

7. Patienter med dålig munhygien, aktiv karies eller tecken på snusanvändande kommer inte att placeras på bedömningslistan.

8. Om orsaken till försening av behandling är att patienten uppvisar dålig munhygien, aktiv karies eller tecken på snusanvändande ska patienten informeras om att de får stå för kostnaden om den avgiftsfria tandvården upphör innan behandlingen är slutförd.

9. Om Folktandvården har orsakat försening för patienter som blivit placerade på bedömningslistan och patienterna bedöms vara berättigade till avgiftsfri tandreglering enligt aktuellt urvalsindex ska Folktandvården stå för kostnaden efter att den avgiftsfria tandvården upphör.

Konsultationer på Folktandvårdensklinikerna (Inställningar i T4)

Före konsultationsbesöket

1-Patienten antecknas på Konsultationslistan. Om patienten ska visas på vårtermin respektive hösttermin skriver man datum enligt: årtal-03-01/årtal-09-01.

2-Bettstatusen samt intresse för behandling dokumenteras i en daganteckning Ort, använd gärna mallen ”Bettstatus Ortvisning” som finns i *Termkatalogen.* (se ovan)

3-Inför första konsultationen öppnas en Ort. behandlingsperiod oavsett om en annan behandlingsperiod redan pågår. Den behandlingsperioden döps till datumet följt av texten Ort.konsult. (*Exempelvis:* ***2013-03-23 Ort.konsult***) Ort.behandlingsperioden stängs enbart av ortodontisten när patienten har behandlats färdigt eller remitterats till specialistkliniken). Vid planerad återvisning behöver inte öppnas en ny Ort.behandlingsperiod.

I behandlingsperioden Ort.konsult öppnas en **Ortodontiflik** genom att klicka på ”Hantera Ort”. I ortodontifliken ska fönstren Dagant. ort. och Pågående behandling finnas till vänster och Konsultationstext till höger.

Dagant. ort.

- I fönstret Dagant. ort. markeras rubriken: *Daganteckning ort.*

Alla daganteckningar på allmäntandvården som har med tandreglering att göra ska skrivas under rubriken **Daganteckning Ort** på detta sätt finns all information kring bettet och TR behandling samlade i samma fönster.

Pågående behandling

- I fönstret Pågående behandling kan registreras vilken apparatur som är insatt och storlek på eventuella gummidrag. mm.

Konsultationstext

- I fönstret Konsultationstext markeras rubrikerna:
  - **Anamnes ort.**
  - **Status ort** *Obs! finns två Status Ort under Kliniska anteckningar och under Ortodonti anteckningar och båda måste väljas under filtret*
  - **Röntgenfynd ort.**
  - **Diagnos ort.**
  - **Terapikoder**
  - **Konsultationstext**

OBS: I Konsultationstextfönstret skriver bara Specialistklinikerna.

4-Aktuella och nödvändiga röntgen, för att kunna svara på frågeställningen, ska finnas tillgängliga vid konsultationstillfället. Intraorala röntgenbilder eller panoramaröntgen skall finnas på samtliga ej erupterade permanenta tänder. Vid tveksamhet angående. tänders position, t.ex. överkäkens hörntänder, bör det finnas röntgen i två projektioner.

Konsultationsbesöket

Tandregleringskliniken meddelar allmäntandvårdsklinikerna aktuella datum per termin. Allmäntandvårdsklinikerna bokar in patienter. Vid konsultationstillfället skall

vårdnadshavare och ordinarie tandläkare närvara. Vid detta besök görs en bedömning av bettutvecklingen och behandlingsbehovet samt aktuella åtgärder planeras.

Beroende av fallets art och svårighetsgrad sker vid behov en behandling på hemmakliniken eller på specialistkliniken. Ordinarie tandläkare ansvar för att remissen skickas antingen till Specialistkliniken eller till respektive tandregleringsteam, alternativ kallelse sättes upp.

Patienten och målsman får muntlig information om behandlingsplanen i samband med konsultationsbesöket.

Efter Konsultationsbesöket

Konsultationen skrivs på TR kliniken i patientens journal i allmäntandvårdens databas i fönstret Konsultationstext under Ortodontifliken. TR-kliniken ansvarar för när behandlingsperioden, kallad Ort.konsult, ska avslutas med koden **Avslutad - Ort-konsult**.

När ansvarig ortodontist signerat journalerna på patienter som visats, meddelas kliniken via e-post att konsultationen är renskriven och föreslagna åtgärder kan börja utföras.

Enligt samverkansdokumentet ska allmäntandvården utföra behandlingar såsom cross-elastics, klammerplåtar, EOD, Quad Helix, aktivatorer samt extraktioner, slipningar och underhåll av retentionsapparaturer.

Remisshantering av patienterna för FTV

Patienter som ska behandlas på specialisttandvården remitteras av ordinarie tandläkare till TR Falun eller Mora.

1. Detta görs lättast genom att öppna patientens ortodontiflik.

2. Klicka på konsultationstext-fönstret.

3. Öppna en tom elektronisk remiss (skapa remiss - ny utgående remiss - tom elektronisk remiss).

4. I fältet ”orsak” kan ni skriva: Tacksam för ortodontiskt omhändertagande.

5. Fyll i ”Till klinik”= Tandregleringen Falun/Tandregleringen Mora.

6. Genom att ni öppnat remissen när konsultationstextfönstret är aktiverat så kopieras automatiskt all text som står i konsultationstextfönstret in i remissens Remisstextflik.

7. Skicka remissen.

När remissen tas emot på respektive TR kliniken skrivs en kommentar i ”kommentarfliken” om antingen antecknad bedömningslistan eller förturslistan. Denna kommentar kontrasigneras på allmäntandvårdskliniken.

När patienten har varit på specialistkliniken för en utredning/undersökning skrivs ett preliminärt remissvar med information att patienten har kallats.

Remissen står öppen tills patienten är färdigbehandlad på TR. Epikris skrivs då som remissvar till allmäntandvården.

Konsultationsverksamhet på distans

Konsultationer inom FTV Dalarna kan utföras med hjälp av digitala mötestjänster.

För att samverka kring patienter eller dela annan känslig information så krävs det att mötestjänsten har verifierad skyddsnivå. Regionens riktlinje för digitala mötestjänster gäller.

Utöver det ovannämnde krävs dokumentation i form av intra orala och extra orala fotografier.

Tandregleringskliniken meddelar allmäntandvårdsklinikerna aktuella datum per termin. Allmäntandvårdsklinikerna bokar in patienter och ansvarar för att informera patienterna och vårdnadshavaren angående ortodontistens rekommendation. Patienten deltar ej vid konsultationstillfället.

För Privattandvård

Konsultationstillfället/en bokas med tandregleringskliniken för varje höst eller vårtermin. Gå gärna ihop flera kliniker på ett och samma ställe för att kunna fylla upp åtminstone en halv dag med patienter.

Inför konsultationsbesöket

Bettstatusen, intresse för behandlingen samt frågeställningen bör föras in i journalen så att det lätt finns tillgängligt inför konsultationen.

Beträffande röntgen

Aktuella och nödvändiga röntgen, för att kunna svara på frågeställningen, ska finnas tillgängliga vid konsultationstillfället. Intraorala röntgenbilder eller panoramaröntgen skall finnas på samtliga ej erupterade permanenta tänder. Vid tveksamhet angående. tänders position, t.ex. överkäkens hörntänder, bör det finnas röntgen i två projektioner.

Under konsultationsbesöket

Vid ortodontistens besök på allmänkliniken skall vårdnadshavare och ordinarie tandläkare närvara. Vid detta besök görs en bedömning av bettutvecklingen och aktuella åtgärder planeras.

Efter konsultationsbesöket

Beroende av fallets art och svårighetsgrad sker vid behov en behandling på hemmakliniken eller på specialistkliniken. För behandlingar på hemmakliniken ansvarar allmäntandläkaren.
Behandlingar som utförs vid allmänkliniken kan vara extraktioner, slipningar, behandling med avtagbar apparatur som cross-elastics, klammerplåtar, EOD, Quad Helix och aktivatorer.
Patienter som ska behandlas på TR klinik remitteras av ordinarie tandläkare till TR Falun eller Mora.

Akutkanalen

Allmäntandläkaren har möjlighet att i undantagsfall gå vid sidan av konsultationssystemet. Detta gäller fall med tilltänkta extraktioner av kariesskäl och tänder med resorptionsrisk samt i övrigt fall av akut karaktär, t.ex. trauma. Konsultationsremiss skickas då till respektive tandregleringskliniken.