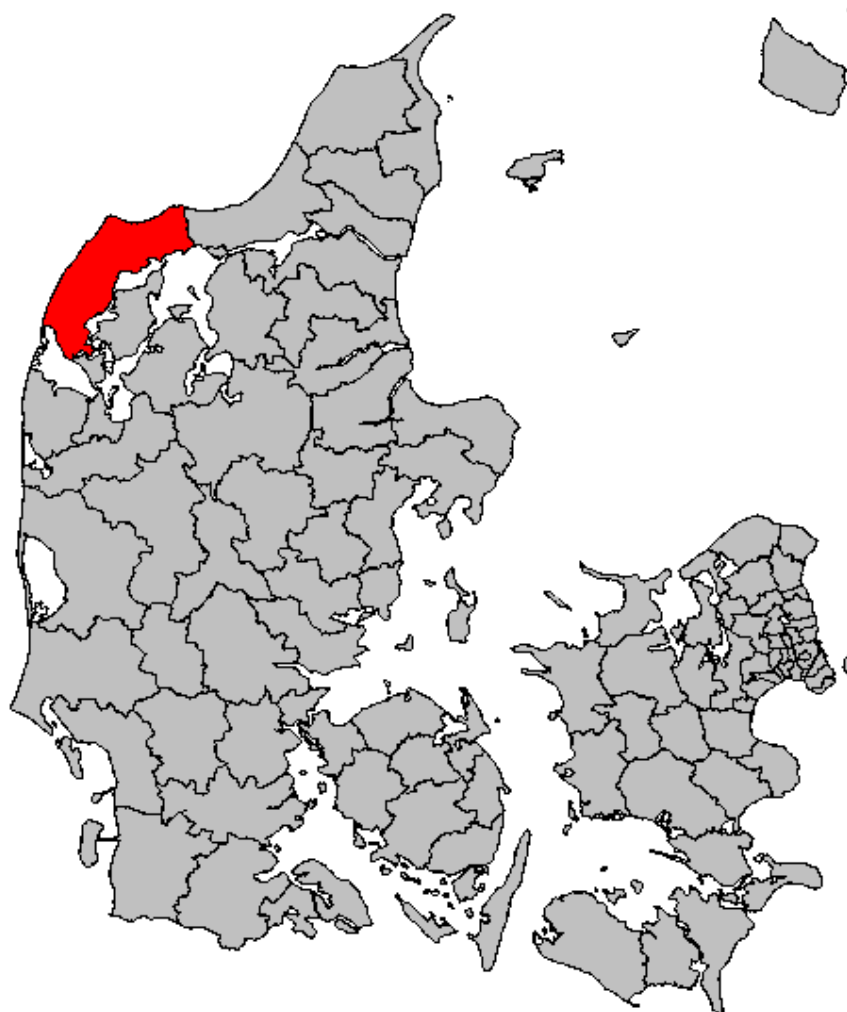




THISTED KOMMUNE

Sundhedsplan 2025 -2029

Thisted kommunale Tandpleje



Indhold

Sundhedsplan 2025-2029 Thisted Kommunale Tandpleje	4
Forord	4
Målgruppen 0-3 årige	6
<i>Sundhedsmål: Mælketænder</i>	6
<i>Vidensmål</i>	6
<i>Holdningsmål</i>	6
<i>Adfærdsmål</i>	6
<i>Basisydelsen</i>	7
<i>Behovsydelser</i>	7
<i>Forslag til ekstra aktiviteter</i>	7
Målgruppen 3-5 årige	8
<i>Sundhedsmål: Mælketænder</i>	8
<i>Vidensmål</i>	8
<i>Holdningsmål</i>	8
<i>Adfærdsmål</i>	8
<i>Basisydelsen</i>	9
<i>Behovsydelser</i>	9
<i>Forslag til ekstra aktiviteter</i>	9
Målgruppen 6-12 årige	10
<i>Sundhedsmål: Blivende tænder</i>	10
<i>Vidensmål</i>	10
<i>Holdningsmål</i>	10
<i>Adfærdsmål</i>	10
<i>Basisydelsen</i>	11
<i>Behovsydelser</i>	11
<i>Forslag til ekstra aktiviteter</i>	11
Målgruppen 13-17 årige	12
<i>Sundhedsmål 13-15årige: blivende tænder</i>	12
<i>Sundhedsmål 16-17årige: blivende tænder</i>	12
<i>Vidensmål</i>	12
<i>Holdningsmål</i>	12
<i>Adfærdsmål</i>	12
<i>Basisydelsen</i>	13
<i>Behovsydelser</i>	13
<i>Forslag til ekstra aktiviteter</i>	13
Målgruppen 18-21 årige	14
<i>Vidensmål</i>	14
<i>Holdningsmål</i>	14

<i>Adfærdsmål</i>	14
<i>Basisydelsen</i>	14
<i>Behovsydelser</i>	15
<i>Forslag til ekstra aktiviteter</i>	15
Andre tilbud	16
<i>Specialtandpleje</i>	16
<i>Socialtandpleje</i>	16
<i>Omsorgstandpleje</i>	16
<i>Tandregulering</i>	16
Retningslinjer	17
<i>Undersøgelsesintervaller og risikovurdering</i>	17
<i>Risikovurderingsskemaer</i>	18
<i>Vurdering af ikke fastlagte indkald</i>	19
Profylakse	20
<i>Opsporing</i>	20
<i>Fokuseret samtale</i>	20
<i>Passiv profylakse</i>	20
<i>Tilvænning</i>	21
Røntgen/Bitewings (BW)	21
<i>Indikation</i>	21
<i>Mål</i>	21
<i>Indsats</i>	21
Fissurforsøgling	22
<i>Mål</i>	22
<i>Materialer</i>	22
<i>Indikation</i>	22
<i>Procedurebeskrivelse, resinbaseret materiale, Ultraseal er førstevalg</i>	23
<i>Procedurebeskrivelse, glasionomercement, Fuji IX (håndrørt)</i>	23
SEAL-behandling	23
<i>Mål</i>	23
<i>Materiale</i>	23
<i>Indikation</i>	23
<i>Procedurebeskrivelse</i>	24
Fluorid	24
<i>Indikation</i>	24
<i>Virkningsmekanisme</i>	24
<i>Pensling med Duraphat© lak (2,26% NaF)</i>	24
<i>Pensling med 2% NaF-opløsning</i>	25
<i>Pensling med Profluorid Varnish</i>	25

Sundhedsplan 2025-2029 Thisted Kommunale Tandpleje

Forord

Det kommunale tandplejetilbud i Thisted er organiseret således, at børn og unge med folkeregisteradresse i det, der før 1. januar 2007 hed Thisted kommune, behandles på kommunale klinikker. Børn og unge med adresse i det tidligere Hanstholm og Sydthy kommuner behandles af privatpraktiserende tandlæger, der har indgået aftale med Thisted kommune. Tandbørstekursus med undervisning og træning - for alle elever i kommunens 4. klasser, undervisning af 8. klasser samt alle 8 måneders besøg varetages af medarbejderne på de kommunale klinikker.

Alle medarbejdere arbejder sammen for at opnå den bedst mulige tandsundhed for 0 -21årige i kommunen inden for de politisk besluttede rammer.

Tandplejens målsætning er:

- At lykkes med det forebyggende arbejde, således tandsundheden hos børnene og de unge bliver bedst mulig
- At vores brugere er glade og tilfredse, når de har været på klinikkerne
- At tage aktivt del i tiltag, der giver bedre tandsundhed

Nøgleordene i vores arbejde er høj faglig kvalitet både hvad angår forebyggelse og behandling, og vi prioriterer sundhedsfremme og tidlig indsats højt. Vi lægger stor vægt på smertekontrol i forbindelse med tandbehandling, og vi arbejder aktivt for at forebygge udvikling af tandlægeangst.

Der arbejdes behovsorienteret og gives individuelle tilbud til brugerne på baggrund af aktuell risikovurdering, der tager højde for såvel tandplejefaglige som generelle helbreds-mæssige og/eller sociale forhold.

Tandsundheden hos børn og unge i Thisted Kommune er på baggrund af en systematisk forebyggende indsats forbedret i perioden siden kommunesammenlægningen. (Se figur nr. 1)

Tandsundheden hos børn og unge i Thisted Kommune er dog fortsat ikke så god som landsgennemsnittet.

Den største udfordring i forhold til tandsundheden for børn og unge i Thisted Kommune er fortsat caries. Derfor er det forebyggende arbejde baseret på information, undervisning og motivation i forhold til tandbørstning og sukkerforbrug. Der er set en øget cariesmængde i mælketænderne, derfor vil vi prioritere en øget forebyggende indsats for børn og unge med stor sygdomsaktivitet, i mælketandsættet for at forebygge caries i det permanente tandsæt.

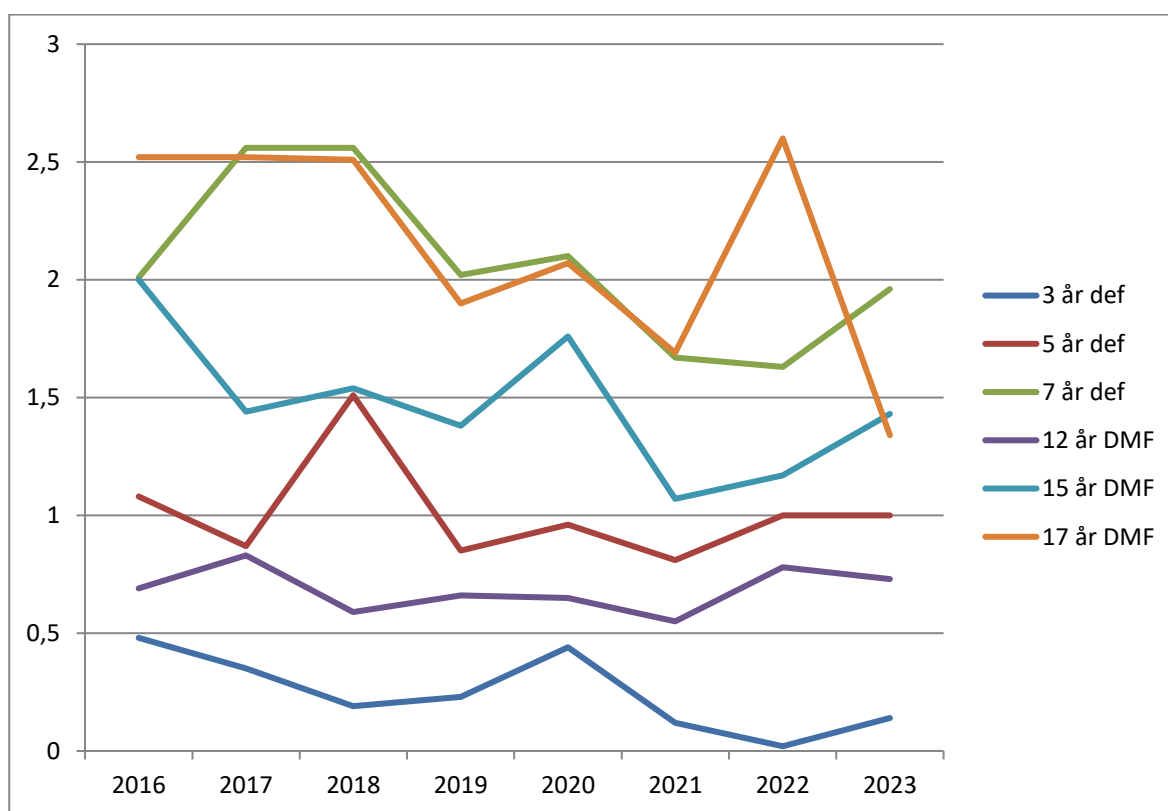
Med afsæt i de aktuelle udfordringer ændres der i undersøgelsesintervallerne i forhold til tidligere praksis. Undersøgelsesintervallet for hovedparten af børn og unge er 18 måneder. Denne store gruppe af børn og unge repræsenterer målgruppens bedste tandsundhed, og på den måde frigives ressourcer til en øget indsats over for de børn og unge der har størst behov. Denne praksis er i fuld overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen.

Erosioner (syreskader) er en tandsundhedsmæssig udfordring, der både på landsplan og i Thisted Kommune udviser en stigende tendens. Information om, hvordan uhensigtsmæssig indtagelse af sure drikke/fødeemner forårsager uoprettelige skader på tænderne, er højt prioriteret i Tandplejens forebyggende arbejde.

Sundhedsplanen 2025-2029 er:

- Et redskab til sikring af kvaliteten i Tandplejens forebyggende arbejde
- En beskrivelse af kommunens målsætninger for tandsundhedsudviklingen i løbet af de kommende 5 år
- En beskrivelse af metoderne til at nå målene
- En sikring af et ensartet serviceniveau på tværs af kommunale og private aktører

Figur 1 Cariesudviklingen hos børn i Thisted Kommune 2016-2023



Målgruppen 0-3 årige

Sundhedsmål: Mælketænder

- 96 % af de 3-årige er cariesfrie i 2029
- defts for de 3-årige i 2025 er højst 0,12



Vidensmål

Vi ønsker, at barnets forældre skal have viden om:

- Mælketændernes frembrud og deres betydning
- Amning er godt, men efter tandfrembrud kan det være årsag til caries
- Bakterielægninger på tænderne er årsag til caries og tandkødsbetændelse
- Tandbørstning 2 gange dagligt fra den første tand bryder frem er vigtigt for at undgå caries
- Tandbørstning med fluortandpasta med fluoridindhold på 1450 ppm beskytter tænderne mod caries. Forældrene skal kende dosering
- Sammenhæng mellem kost og caries / erosioner
- Kalk er vigtigt for opbygningen af tænder og knogler
- Sukkerholdige drikke i sutteflasken eller sut dyppet i sukker/honning er årsag til caries i tænderne
- Medicin kan fås sukkerfrit
- Seponering af sutten bør ske ved senest 3-års alderen
- Forholdsregler ved tandskader

Holdningsmål

Vi ønsker, at barnets forældres holdning er:

- At det er naturligt, at barnet har helt sunde tænder i 0-3års alderen
- At barnets tandsundhed er forældrenes ansvar
- At tandbørstning 2 gange dagligt er nødvendigt for at undgå caries. Forældrene bør gennemføre tandbørstningen, selvom barnet ikke vil
- At det er vigtigt, at barnet får en god start i Tandplejen

Adfærdsmål

Vi ønsker, at barnets forældres adfærd skal være:

- At forældrene børster barnets tænder 2 gange dagligt med fluorid tandpasta. Tænderne børstes helt rene inden sengetid
- At der anvendes tandpasta med et fluoridindhold på 1450 ppm
- At forældrene giver børnene gode kost- og drikkevaner
- At forældrene er opmærksomme på sukkerholdig medicin. Barnets tænder børstes grundigt efter indtagelse af medicinen
- At forældre og barn møder på klinikken til de aftalte besøg

Basisydelsen

- Informationsbrev omkring snarlig indkaldelse til 1. besøg samt barnets første tandbørste og tandpasta uddeles af sundhedsplejen ved sundhedsplejens 4 mdrs. besøg
- Informationsbrev udsendes sammen med indkaldelse til første tandplejebesøg
- Barnet indkaldes sammen med forældrene til første besøg på tandklinikken, når barnet er 8 måneder. Barn og forældre indkaldes igen, når barnet er 2 år.
- Første besøg: En dialog med forældrene, hvor vi formidler klare ensartede budskaber om tænder, tandpleje, kost og drikkevaner samt tandskader. Der oprettes anamnese. Børste på tværs træning med forældrene, når barnet ligger på puslepuden (forældrene børster). Tydelig og præcis demonstration af anbefalet tandpasta-mængde og type. Behandling af begyndende cariesangreb med fluorid (se side 24)
- Andet besøg er et legemøde, hvor barnet indkaldes som 2-årig. Som ovenstående samt leg og tilvæning til stolen. Særlig fokus på seponering af sut.
- Risikovurdering og fastsættelse af tidspunkt for næste besøg (se side 17)
- Inddragelse af forældrene i risikovurderingen samt inddragelse i aftalerne om det videre forløb
- Første undersøgelse med scor foretages i det kalenderår, hvor barnet fylder 3 år.
- Udfyldelse af scor på de 3-årige er frivilligt for de private samarbejdsklinikker.

Behovsydelser

- Ekstra forebyggende besøg på klinikken jævnfør risikovurdering
- Tandplejens medarbejdere tager kontakt til relevante samarbejdspartnere i tilfælde af bekymring for det enkelte barns trivsel
- Tandplejen stiller faglig viden til rådighed

Forslag til ekstra aktiviteter

- Arrangere og/eller deltage i relevante arrangementer, f.eks. åbent hus, møder i dagplejen eller temadage i institutioner
- Formidle sundhedsinformation via dagspressen

Målgruppen 3-5 årige



Sundhedsmål: Mælketænder

- 82 % af de 5-årige er cariesfrie i 2029
- defts for de 5-årige i 2025 er højst 1,0

Vidensmål

Vi ønsker, at barnets forældre skal have viden om:

- Mælketændernes frembrud og deres betydning
- Bakterielægninger på tænderne er årsag til caries og tandkødsbetændelse
- Tandbørstning udført af en voksen 2 gange dagligt er vigtigt for at undgå caries
- Tandbørstning med fluorid tandpasta med fluoridindhold på 1450 ppm beskytter tænderne mod caries. Forældrene skal kende dosering
- "Børste på tværs" metoden
- Sammenhæng mellem kost og caries/ erosioner
- Kalk er vigtigt for opbygningen af tænder og knogler
- Medicin kan fås sukkerfrit
- Seponering af sutten bør ske senest ved 3 års alderen
- Forholdsregler ved tandskader

Holdningsmål

Vi ønsker, at barnets forældres holdning er:

- At det er naturligt, at barnet har helt sunde tænder i denne alder
- At barnets tandsundhed er forældrenes ansvar
- At tandbørstning 2 gange dagligt er nødvendigt for at undgå caries. Forældrene bør gennemføre tandbørstningen, selvom barnet ikke vil
- At det er vigtigt, at barnet er trygt ved besøg i tandplejen

Adfærdsmål

Vi ønsker, at barnets forældres adfærd skal være:

- At forældrene børster barnets tænder 2 gange dagligt med fluorid tandpasta. Det er vigtigt, at tænderne børstes helt rene inden sengetid
- At der anvendes tandpasta med et fluoridindhold på 1450 ppm
- At "børste på tværs metoden" anvendes

- At forældrene giver barnet sunde kost- og drikkevaner
- At forældrene er opmærksomme på sukkerholdig medicin. Barnets tænder børstes grundigt efter indtagelse af medicinen
- At forældre og barn møder på klinikken til de aftalte besøg

Basisydelsen

- Individuel indkaldelse til tandeftersyn, første scor i det kalenderår, barnet fylder 3 år
- Mødet med familierne er fortsat baseret på dialog og anerkendelse
- Instruktion og træning af forældre i tandbørstning og børste på tværs metoden
- Tydelig og præcis demonstration af anbefalet tandpasta-mængde og type
- Behandling af begyndende cariesangreb med fluorid (se side 24)
- Røntgenbilleder på indikation (se side 21)
- Fissurforsøgling af mælkekindtænderne på indikation (se side 22)
- Orientering om frembrud af 6-års-tænderne
- Udlevering af brochurer efter behov
- Risikovurdering og fastsættelse af tidspunkt for næste besøg (se side 17)
- Inddragelse af forældrene i risikovurderingen samt aftalerne om det videre forløb

Behovsydelser

- Tandplejen stiller faglig viden til rådighed
- Ekstra forebyggende besøg på klinikken jævnfør risikovurdering (se side 17)
- Fokuseret samtale (se side 20)
- Tandplejens medarbejdere tager kontakt til relevante samarbejdspartnere i tilfælde af bekymring for det enkelte barns trivsel

Forslag til ekstra aktiviteter

- Arrangere og/eller deltage i relevante arrangementer, f.eks. åbent hus i eller møder/temadage i institutioner
- Deltage med faglig viden f.eks. ved udarbejdelse af kostpolitik i institutioner
- Formidle sundhedsinformation via dagspressen

Målgruppen 6-12 årige

Sundhedsmål: Blivende tænder

- 75 % af de 12-årige er cariesfrie i 2029
- DMFS for de 12-årige i 2029 er højst 0,6
- Højst 11 % af de 12-årige har caries i zone 3+4 i 2029

Vidensmål

Vi ønsker, at barn og forældre skal have viden om:

- Bakterielægninger på tænderne er årsag til caries og tandkødsbetændelse
- Tandbørstning 2 gange dagligt er vigtigt for at undgå caries
- Barnet ikke er tilstrækkelig motorisk udviklet til at kunne børste sine tænder rene før i 10-12- års alderen
- Tandbørstning med fluoridtandpasta med fluoridindhold på 1450 ppm beskytter tænderne mod caries. Forældrene skal kende dosering
- Tændernes frembrudsperiode er en risikoperiode med hensyn til caries
- Tandbørstning på tværs er ekstra vigtig i tændernes frembrudsperiode
- Vi anbefaler fissurforsøgling af de blivende kindtænder på indikation.
- Sammenhæng mellem kost og caries
- Drikkevarer/fødeemner er årsag til uoprettelige syreskader (erosion) på tænderne
- Kalk er vigtigt for opbygningen af tænder og knogler
- Forholdsregler ved tandskader

Holdningsmål

Vi ønsker at barnet og forældrenes holdning er:

- At det er naturligt, at barnet har helt sunde tænder i denne alder
- At barnets tandsundhed er forældrenes ansvar
- At tandbørstning 2 gange dagligt er nødvendigt for at undgå caries
- At forældrene børster barnets tænder til det er 10-12 år

Adfærdsmål

Vi ønsker, at barnet og forældrenes adfærd skal være:

- At forældrene børster barnets tænder 2 gange dagligt med fluoridtandpasta. Det er vigtigt, at tænderne børstes helt rene inden sengetid
- At der anvendes tandpasta med et fluoridindhold på 1450 ppm



- At barnet fra 10-års-alderen gradvis overtager tandbørstningen om morgenen
- At "børste på tværs metoden" anvendes med særligt fokus på tænder i frembrud
- At der anvendes tandtråd ved begyndende huller mellem tænderne
- At de har sunde kostvaner, herunder at de vælger mellemmåltider med lavt indhold af sukker
- At børnene primært drikker vand eller mælk
- At barn og forældre møder på klinikken til de aftalte besøg

Basisydelsen

- Individuel indkaldelse til tandeftersyn, hvor barnet og forældre instrueres i korrekt tandbørsteteknik ved behov
- Instruktion i brug af tandtråd ved begyndende caries mellem tænderne
- Orientering om frembrud af 6- og 12-års-tænder
- Røntgenbilleder på indikation (se side 21)
- Behandling af begyndende cariesangreb med fluorid (se side 24)
- Fissurforsøgling af blivende kindtænder på indikation (se side 22)
- Risikovurdering og fastsættelse af tidspunkt for næste besøg (se side 17)
- Inddragelse af barn og forældre i risikovurderingen samt aftalerne om det videre forløb
- Tandbørstekursus til alle 4. klasserne; undervisning og tandbørstetræning

Behovsydelser

- Ekstra forebyggende besøg på klinikken jævnfør risikovurdering (se side 17)
- Fokuseret samtale (se side 20)
- Tandplejens medarbejdere tager kontakt til relevante samarbejdspartnere i tilfælde af bekymring for det enkelte barns trivsel
- Tandplejen stiller faglig viden til rådighed, f.eks. gennem deltagelse i forældremøder, forældrebestyrelsesmøder, personalemøder på institutioner

Forslag til ekstra aktiviteter

- Yderligere tiltag i skoler og institutioner
- Deltage med faglig viden f.eks. ved udarbejdelse af kostpolitik i institutioner
- Formidle sundhedsinformation via dagspressen

Målgruppen 13-17 årige



Sundhedsmål 13-15årige: blivende tænder

- 64 % af de 15 årige er cariesfrie i 2029
- DMFS for de 15 årige i 2029 er højst 1,3
- Højst 22 % af de 15 årige har caries i zone 3+4 i 2025

Sundhedsmål 16-17årige: blivende tænder

- 62 % af de 17 årige er cariesfrie i 2029
- DMFS for de 17 årige i 2029 er højst 1,2
- Højst 22 % af de 17 årige har caries i zone 3+4 i 2029

Vidensmål

Vi ønsker, at de unge og deres forældre skal have viden om:

- Bakteriebelægninger på tænderne er årsag til caries og tandkødsbetændelse
- Hvordan caries undgås
- Drikkevarer/fødeemner er årsag til uoprettelige syreskader (erosion) på tænderne
- Visdomstændernes placering og frembrud

Holdningsmål

Vi ønsker, at de unges og deres forældres holdning er:

- At det er naturligt at have sunde og rene tænder, og at det er en væsentlig del af den personlige hygiejne at børste tænder
- At det er nødvendigt, at man selv gør en indsats, hvis man ønsker at bevare tænder og tandkød sundt
- At mælk og vand er bedst, når tørsten skal slukkes

Adfærdsmål

Vi ønsker, at de unges adfærd er:

- At de børster tænderne helt rene 2 gange dagligt og vælger fluoridtandpasta med et fluoridindhold på 1450 ppm
- At de anvender tandtråd ved fladekontakter og ved begyndende caries mellem tænderne

- At de har sunde kostvaner
- At de primært drikker vand eller mælk
- At de møder på klinikken til de aftalte besøg

Basisydelsen

- Individuel indkaldelse til tandeftersyn, hvor barnet/den unge instrueres i korrekt tandbørsteteknik efter behov
- Røntgenbilleder på indikation (se retningslinjer side 21)
- Behandling af begyndende cariesangreb med fluorid (se side 24)
- Instruktion i brug af tandtråd ved begyndende caries mellem tænderne
- Unge med erosioner, piercinger samt unge der ryger eller bruger snus, inddrages i en samtale herom
- Risikovurdering og fastsættelse af tidspunkt for næste besøg (se side 17)
- Inddragelse af den unge i vurderingen af cariesstatus samt aftalerne om det videre forløb
- Inddragelse af og tilsagn fra forældrene
- Undervisning af alle 8 klasser i syreskader og snus

Behovsydelser

- Ekstra forebyggende besøg på klinikken jævnfør risikovurdering (se side 17)
- Fokuseret samtale (se side 20)
- Tandplejens medarbejdere tager kontakt til relevante samarbejdspartnere i tilfælde af bekymring for det enkelte barns trivsel
- Tandplejen stiller faglig viden til rådighed, f.eks. gennem deltagelse i forældremøder eller forældrebestyrelsesmøder

Forslag til ekstra aktiviteter

- Yderligere tiltag i skoler
- Deltage i udarbejdelse af kostpolitik
- Formidle sundhedsinformation via dagspressen

Målgruppen 18-21 årige



Vidensmål

Vi ønsker, at de unge skal have viden om:

- Bakterielægninger på tænderne er årsag til caries og tandkødsbetændelse
- Hvordan caries undgås
- Drikkevarer/fødeemner er årsag til uoprettelige syreskader (erosion) på tænderne
- Visdomstændernes placering og frembrud
- Det gældende tandplejetilbud når de er fyldt 21 år

Holdningsmål

Vi ønsker, at de unges holdning er:

- At det er naturligt at have sunde og rene tænder, og at det er en væsentlig del af den personlige hygiejne at børste tænder
- At det er nødvendigt, at man selv gør en indsats, hvis man ønsker at bevare tænder og tandkød sundt
- At mælk og vand er bedst, når tørsten skal slukkes

Adfærdsmål

Vi ønsker, at de unges adfærd er:

- At de børster tænderne helt rene 2 gange dagligt og vælger fluortandpasta med et fluoridindhold på 1450 ppm
- At de anvender tandtråd ved begyndende caries mellem tænderne
- At de har sunde kostvaner
- At de primært drikker vand og mælk
- At de møder på klinikken til de aftalte besøg
- At de fortsætter i regelmæssig tandpleje, efter de er fyldt 21 år

Basisydelsen

- Individuel indkaldelse til undersøgelse, hvor den unge instrueres i den korrekte tandbørsteteknik ved behov
- Røntgenbilleder på indikation (se side 21)
- Behandling af begyndende cariesangreb med fluorid (se side 24)
- Instruktion i brug af tandtråd ved fladekontakter og ved begyndende caries mellem tænderne

- Unge med erosioner, piercinger samt unge der ryger eller bruger snus, inddrages i en samtale herom
- Risikovurdering og fastsættelse af tidspunkt for næste besøg (se side 17)
- Inddragelse af den unge i vurderingen af cariesstatus samt aftalerne om det videre forløb

Behovsydelser

- Ekstra forebyggende besøg på klinikken jævnfør risikovurdering (se side 17)
- Tandplejens medarbejdere tager kontakt til relevante samarbejdspartnere i tilfælde af bekymring for den enkelte unges trivsel
- Tandplejen stiller faglig viden til rådighed, f.eks. på uddannelsesinstitutioner

Forslag til ekstra aktiviteter

- Formidling af tandsundhedsresultater via dagspressen
- Kampagner målrettet denne aldersgruppe

Andre tilbud

Specialtandpleje

Specialtandplejen er et tilbud til borgere uanset alder, som på grund af sindslidelse, psykisk udviklingshæmning m.m. ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og unge tandplejen, voksentandplejen eller i omsorgstandplejen. Thisted Kommune Tandpleje administrerer kommunens tilbud om specialtandpleje, og henvisningen foretages gennem kommunens hjemmeside.

Socialtandpleje

Socialtandplejen er et tilbud om gratis undersøgelse og behandling for hjemløse borgere, som ikke har mulighed for at benytte almindelige tilbud om tandbehandling. Henvendelse skal ske til Thisted Kommune Tandpleje.

Omsorgstandpleje

Omsorgstandplejen er et tilbud til borgere over 18år, som på grund af varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp i almindelige daglige funktioner eller pleje og omsorg. Omsorgstandplejen er udliciteret til Hjemmetandplejen og yderligere information herom findes på kommunens hjemmeside.

Tandregulering

Ved hvert eftersyn vurderes barnets tandstilling. Ved afvigelse i tandstilling kan barnet henvises til specialtandlægen for vurdering af behov for tandregulering. Hvis specialtandlægen vurderer behov for tandreguleringen, tilbydes gratis behandling i det fælleskommunale tandreguleringscenter, Center for Tandregulering Nordvestjylland (CTN), der ligger i Struer. Der vil være mulighed for mindre behandlinger én gang ugentligt i Thisted, som foretages af klinikassistenter fra CTN.

Retningslinjer

Undersøgelsesintervaller og risikovurdering

Barnet indkaldes sammen med forældrene til første besøg på tandklinikken, når barnet er 8 måneder. Barnets efterfølgende søskende vil først blive indkaldt til et besøg med fokus på tandbørstning i 12 måneders alderen. Barn og forældre indkaldes senest igen, når barnet er 2 år. Første egentlige undersøgelse foretages i det kalenderår, hvor barnet fylder 3 år. Herefter indkaldes til regelmæssige undersøgelser. Sidste indkaldelse sker så vidt muligt 2-3 måneder før, den unge fylder 21 år. Der er fokus på at alle børn i de scor-indberetningspligtige årgange, dvs. de 5, 7, 12 og 15-årige indkaldes.

Anamneseskemaet opdateres ved hver undersøgelse/behandling.

Undersøgelse af tand-, mund- og kæberegionen foretages med intervaller, der fastsættes på grundlag af risikovurdering (se side 17). Der udarbejdes en behandlingsplan på baggrund af denne. I behandlingsplanen indgår fastlæggelse af undersøgelsesinterval samt planlægning af tiltag i perioden frem til næste undersøgelse.

Forældrene skal inddrages i behandlingsplanlægningen samt give samtykke indtil barnet er 15 år.

Ved undersøgelserne diagnosticeres sygdomstilstande og deres følger. Den kliniske undersøgelse suppleres efter behov med røntgenoptagelser (se side 21). Sygdomsårsager identificeres og familien motiveres til ændring af u hensigtsmæssige kost- og tandbørstevaner. Der gives information, instruktion og træning i forhold til hensigtsmæssig tandpleje i hverdagen med henblik på kontrol af tandsygdomsudviklingen. Kommunikationen foregår med en anerkendende tilgang.

Er der diagnosticeret begyndende caries og/eller observeret andre caries-rikofaktorer, indebærer det ekstra besøg på klinikken med henblik på yderligere instruktion, afpudsning, fluorlak, kontrol, røntgen eller andet.

Øvrige årsager til ekstra besøg mellem undersøgelserne er fx kindtænder i frembrud, bekymring i forbindelse med tandskifte, PA-problemer eller andet.

- Kommunens børn og unge indkaldes til tandeftersyn hver **18.** måned ved grønne og gule patienter, mens røde patienter og børn under 6 år indkaldes hver **12.** måned

Risikovurderingsskemaer

Pointskema - Vurdering af cariesrisiko ved undersøgelser 0 - 3 år:	
Aktive carieslæsioner (kode:0,1,2)	1
Plak i fronten	½
Søskende med flere end 6 tænder med caries	½
MIH	1

Pointskema - Vurdering af cariesrisiko ved undersøgelser 3 - 18 år:	
Aktive caries læsioner (kode: 0,1,2)	1
Mere end 3 operativt behandlingskrævende tænder	½
Tidligere carieserfaring (angreb inden for de sidste 3 år)(kode:4,5,6)	½
Bruger ikke fluoridtandpasta	½
Fast apparatur	½
MIH som ikke har været stabil i 3 år	1

Interval/tilbud til næste undersøgelse	Kategori	Point
Under 6 år er der indkald hver 12 mdr. Fra 6 år starter indkald hver 18 mdr. ved gul og grøn		
12/18 mdr.	Grøn	0
12/18 mdr. + profylakse hver ½ år	Gul	½ - 1 ½
12 mdr. + profylakse hver 4. måned	Rød	2 -

Pointskema - Vurdering af cariesrisiko ved undersøgelser 18-21år:	
Aktive caries læsioner (kode: 0,1,2)	1
Dårlig mh, manglende motivation (ikke regelmæssig tandbørstning) og gingivitis	½
Parodontitis (fæstetab på 2mm eller mere med inflammation på minimum 2 tænder)	1
Generel sygdom/medicin med manglende mulighed for at ændre på disse faktorer (fx diabetes, lav spyttsekretion, funktionsnedsættelse som påvirker evnen til at varetage egen mundhygiejne, amelogenesis imperfecta osv.)	Altid placeret i rød. ¹⁾

Interval/tilbud til næste undersøgelse	Kategori	Point
18 mdr.	Grøn	0-½
18 mdr. ²⁾	Gul	1-2
12 mdr. ²⁾	Rød	2 ½

¹⁾ selvom der ikke er andre risikofaktorer, de giver point vil en patient med generel sygdom/medicinindtag som giver øget risiko for oral sygdom, altid placeres i rød kategori og skal undersøges med 12 måneders interval.

²⁾ indkald imellem de regelmæssige undersøgelser vurderes individuelt

Vurdering af ikke fastlagte indkald

Indkald til konsultation mellem de fastlagte intervaller kan kun ske på baggrund af

- Cariesrisikovurdering jf. ovenstående retningslinjer
- Traumekontrol
- SEAL
- Erosioner af mindst 2. grad
- PA-sygdom med patologiske pocher/fæstetab
- Mistanke om ektopisk frembrud af permanente tænder
- Molarer i frembrudsperioden hvor man afventer korrekt tidspunkt for fissurforsøgling
- Kooperation, behov for tilvænning
- Henvielse/behandlingsplan fra specialtandlæge, videnscenter, tandlægeskoler mv.
- Ved sygdom, fx diabetes, som påvirker gingiva

Profylakse

Opsporing

Hvis barnet/borgeren risikovurderes til gul eller rød tilbydes ekstra forebyggende konsultation (profylakse). Barnet/borgeren er cariesaktivt eller har tandmæssige udfordringer (fx hypomineraliseringer eller parodontitis), der gør at de/vi skal være ekstra omhyggelige for at undgå caries.

Profylaksen indebærer indfarvning, instruktion i tandbørstning, fluorbehandling på aktiv initial caries og dialog om kost og sukker.

Der arbejdes sundhedsfremmende og med en anerkendende tilgang. I forhold til barnet, den unge og familierne søger vi gennem opmuntring, positiv dialog og medinddragelse at styrke deres muligheder for at tage vare på egen tandsundhed.

Fokuseret samtale

I tilfælde hvor barnet/den unge risikovurderes og placeres i den røde kategori, kan en fokuseret samtale med forældre/den unge tilbydes. Som udgangspunkt er dette et tilbud for børn i alle aldre på individuel indikation.

Indikation for en fokuseret samtale kan fx være at barnet/den unge eller forældrene udtrykker vanskelighed ved at optimere hjemmetandplejen eller ved at ændre usunde kostvaner. Der tages udgangspunkt i den motiverende samtale, som har til formål at fremme den indre motivation for forandring gennem en anerkendende tilgang og reflekterende lytning. Samtalen giver mulighed for at fordybe sig i, hvad der er svært for det enkelte barn/den enkelte familie og finde frem til, hvad man er motiveret for, og hvilke forandringer man er villig til at ændre. Målet er at hjælpe den unge/forældrene med at se muligheder frem for begrænsninger og styrke troen på egen evne til forandring. Det tydeliggøres, at den unge/forældrene selv er ansvarlige for at vælge og gennemføre en forandring.

Den fokuserede samtale udføres af en tandplejer.

Passiv profylakse

I sjældne tilfælde og på individuel indikation anvendes passiv profylakse i begrænsede perioder. Her overtager tandplejens medarbejdere en stor del af ansvaret for barnets/den unges tandsundhed. Dette sker ved:

- Afpudsning med jævne intervaller
- Fluorbehandling af begyndende caries

Det vurderes løbende og senest i forbindelse med næste regelmæssige undersøgelse, om passiv profylakse fortsat er det rette tilbud.

Forældrene skal informeres om forløbet.

Tilvænning

Såfremt barnet/borgeren udtrykker utryghed ved at skulle ligge i stolen eller ved en forestående behandling, kan der tilbydes ny tid til tilvænning. Her afsætter vi god tid til at lege i stolen eller til at forklare og vise mere detaljeret, hvad behandlingen går ud på. Formålet er at barnet/borgeren skal føle sig så tryk som muligt og gradvist vænnes til at kunne gennemgå en undersøgelse/behandling.

Røntgen/Bitewings (BW)

Indikation

Supplement til den kliniske undersøgelse ved behov for verifikation af cariesdiagnostik

Mål

At alle carieslæsioner diagnosticeres så tidligt, at fyldningsterapi kan erstattes af behandling med fluorid kombineret med forbedret mundhygiejne, - eller evt. SEAL-behandling.

Indsats

Der tages BW ved behov for verifikation af cariesdiagnostik efter følgende kriterier i forbindelse med undersøgelse:

1. Typisk i **5 årsalderen**, når der ses lukket approximal kontakt mellem 04ére og 05ére
Konstateres der caries, tages herefter BW efter 12 måneders interval
Hvis der ingen caries er på BW på dette tidspunkt, tages først i 8-9-års-alderen.
2. Typisk i **8-9-års-alderen**, når der har været approximal kontakt mellem 05ére og 6ére i cirka 1½ år
Konstateres der caries, tages herefter BW efter 12 måneders interval.
Hvis der ingen caries er på BW på dette tidspunkt, tages først BW igen i 12-13-års-alderen.
3. Typisk i **12-13-års-alderen**, når der har været approximal kontakt mellem permanente molarer og præmolarer i nogle år.
Konstateres der caries, tages herefter BW med 6-8 måneders interval.
Hvis der ingen caries er på BW på dette tidspunkt, tages først i 15-års-alderen.
4. Typisk i **15-års-alderen**, når det unge permanente tandsæt er fuldt etableret.
Konstateres caries, tages BW med 12 måneders interval.
Hvis der ingen caries er på BW på dette tidspunkt, tages først BW igen i 17-års-alderen.

5. Typisk i **17-års-alderen**, når det modne tandsæt har fast etablerede proximale kontakter. Efter 17 års alderen tages BW på indikation.

Muligheden for at tage BW hos det barn samt barnets dentalstadium er afgørende for indikationen for BW-optagelsen.

Om muligt vil det være en god ide at tage BW inden en eventuelt påsætning af fast apparatur.

BW tages hyppigere, når der ses initiale carieslæsioner, hvilket også medfører hyppigere profylaksebesøg samt behandling med fluorid.

Indikation for BW-optagelse samt diagnostik vurderes af en tandlæge eller tandplejer. Optagelsen udføres af en klinikassistent (evt. tandlæge/tandplejer)

Kilde: Cariologi- og røntgenbøger, herunder Mejares retningslinjer for BW.

Fissurforsøgling

Mål

- At forebygge udviklingen af caries.
- At smertelindre og forebygge substansstab ved hypomineraliserede tænder (MIH)

Materialer

- Resinbaseret materiale: Ultraseal (førstevalg), Delton LC
- Glasionomercement ved problematisk tørlægning/kooperation og MIH med substansstab: Fuji IX eller Fuji II (håndrørt)

Indikation

- 8±8, 7±7, 6±6 forsegles altid, med mindre barnet/den unge udviser meget lav cariesaktivitet og gunstig tandmorfologi og god stabil mundhygiejne
- 5,4±4,5 forsegles, hvis der ses generelt høj cariesaktivitet eller specielt ugunstig tandmorfologi.
- Hypomineraliserede molarer og evt. præmolarer, hvor substansstab er så begrænset, at der ikke er behov for mere omfattende behandling (fyldning, stålkrone, ekstraktion).

Fissurforsøgling udføres af tandplejer, tandlæge eller KA med AOP under uddelegering

Procedurebeskrivelse, resinbaseret materiale, Ultraseal er førstevalg

1. Okklusalfladen rengøres omhyggeligt med stiv profylaksebørste og vand.
2. Tørlægning af arbejdsfelt og æts med 38% fosforsyre i 60 sekunder
3. Derefter skylles 20 sekunder med vandspray
4. Tørlægning af arbejdsfelt
5. Dehydrering af ætset emalje. Tandens påføres 99% ethanol på det ætsede område og blæses tør. Dette kan gentages
6. Efter at man har sikret sig, at tanden er helt tør, påføres fissurforseglingsmaterialet. Lakken fordeles i fissursystemet. Det forventes, at det tager 20 sekunder før forseglingmaterialet er helt nede i fissuren
7. Der polymeriseres i 20 sekunder
8. Kontroller overgang mellem plast og tand med en sonde. Der må ikke være spalter eller overskud
9. Fjernelse af ilt-inhiberet plastmateriale (fjern med vatrulle og skyl med vand)
10. Check af okklusion/artikulation

Procedurebeskrivelse, glasionomercement, Fuji IX (håndrørt)

1. Okklusalfladen rengøres omhyggeligt med stiv profylaksebørste og vand.
2. Der skylles med vand og tørlægges med luft. Undgå udtørring
3. Forseglingmaterialet appliceres i et tyndt lag, og der dækkes med fluorid

SEAL-behandling

Mål

At standse cariesprogressionen

Materiale

Ultraseal

Indikation

Tilbydes på okklusalflader når følgende er opfyldt:

- Caries med eller uden kavitet
- Radiologisk holder cariesangrebet sig i den yderste 1/3 af dentinen
- Tandens er fuldt frembrudt
- Barnet/den unge er mødestabil
- Unge over 15 år kan principielt selv give samtykke til SEAL-behandling. Forældrene indruges dog som hovedregel

Procedurebeskrivelse

Der anvendes samme procedure som ved fissurforsøgning af sunde tænder suppleret med følgende:

- Dehydrering af ætset emalje. Tandens påføres 99% ethanol på det ætsede område og blæses tør. Dette **SKAL** gentages
- Inden SEAL-behandlingen registreres 1 i SCOR
- Efter udførelse af SEAL-behandlingen registreres den med 4 i SCOR, og under bemærkninger noteres SEAL og aktuel tand
- SEAL-behandlingen kontrolleres klinisk og radiologisk 1 x årligt i mindst 3 år
- Efter 3 år kontrolleres SEAL-behandlingen klinisk og radiologisk i forbindelse med undersøgelse
- Når barnet/den unge skifter tandlæge, informeres den nye behandler om SEAL-behandlingen via udskrivningsbrevet. Afhængigt af alder geninformeres barnet/den unge/forældrene

Behandlingen udføres af tandplejer eller tandlæge.

Se retningslinjer fra Københavns Tandlægeskole.

Fluorid

Indikation

Behandlingen udføres med henblik på at nedsætte progressionshastigheden af aktive carieslæsioner. Udføres 2-4 gange årligt baseret på vurdering af aktuel cariesaktivitet.

Virkningsmekanisme

Hensigten med behandlingen er at få udfældet calciumfluorid (CaF₂) i mikroporøse carieslæsioner.

CaF₂ virker som et langtidsdepot, hvorfra der langsomt gennem uger/måneder frigøres F⁻ til det lokale væskemiljø.

Pensling med Duraphat® lak (2,26% NaF)

1. Området rengøres med tandpasta eller pudsepasta, evt. suppleres med brug af tandtråd.
2. Der tørlægges med vatruller og spytstug efter behov, og læsionsområdet tørlægges med luftpåblæsning.
3. Duraphat® lak appliceres på læsionen i et tyndt lag med microbrush eller engangskanyle (approximale læsioner).

4. Fabrikantens vejledning for indtagelse af fast føde efter appliceringen er at vente 4 timer. Denne anbefaling er urealistisk, og der er ikke evidens for, at der opnås større reduktion af cariesudviklingen ved at vente 4 timer. Vi anbefaler, at patienterne ikke spiser/skyller mund i 1 time efter behandlingen.

Pensling med 2% NaF-opløsning

1. 1-2 ml opløsning i et plastbæger.
2. Området rengøres af patienten eller professionelt med tand- eller pudsepasta, evt. suppleres med brug af tandtråd. Valg af rengøringsmetode afhænger af, hvad der er oplagt i situationen. Fluorid virker også, hvor der er moderate mængder plak.
3. Der tørlægges (ikke udtørring), så overskydende penslevæske ikke sluges samt for at undgå, at patienten oplever smagen ubehagelig. Hvad man anvender til tørlægning afhænger af situationen, Kooperation mm.
4. Området fugtes ca. 2 min med NaF-opløsningen. Der anvendes en vatpellet.
5. Patienten bør undlade at skylle og spise umiddelbart efter behandlingen (ca. 1 time).

Pensling med Profluorid Varnish

- Profluorid Varnish bruges til hypersensitive tænder og som andet valg til aktive carieslæsioner, hvis barnet/den unge nægter Duraphat pga. smag.
- Samme fremgangsmåde som ved Duraphat

Behandling udføres af tandlæger, tandplejere og som uddelegeringsopgave til klinikassistenter.

Kilde: Institut for Odontologi og Oral Sundhed, AU