

Riskbedömning och revisionsintervall

Folktandvården Blekinge 2021

Innehåll

RISKBEDÖMNING.....	3
Vilka ska riskbedömas?	3
Inom vilka områden ska patienterna riskbedömas?	3
Hur ska riskbedömning utföras?	3
När ska riskbedömning utföras?.....	3
Beskrivning av patienterna i de olika riskgrupperna.....	3
Kariesrisk.....	3
Parodontal risk	3
Kriterier för riskbedömning.....	4
RISKINDIKATORER.....	4
ALLMÄN	4
KARIES	4
PARODONTAL.....	5
TEKNISK.....	6
ORDLISTA Riskkomponent LCD	7
Hantering av RISK i Lifecare.....	7
Lifecare och BVC-besök tandsköterska.....	7
Riskbedömning, översikt tom 6 år.....	8
Riskbedömning, översikt 7 år och äldre	9
Revisionsintervall för riskbedömda patienter	10

Riskbedömning

Vilka ska riskbedömas?

Alla patienter 3 år och äldre som genomgår en sanerings- eller revisionsundersökning hos tandläkare eller tandhygienist samt barn 0–2 år som får BVC-besök hos tandsköterska ska riskbedömas.

Inom vilka områden ska patienterna riskbedömas?

Patienterna ska riskbedömas avseende risken för oral sjukdom i förhållande till aktuell anamnes och aktuellt STATUS.

Hur ska riskbedömning utföras?

Patienten riskbedöms avseende Allmän risk (A), Kariesrisk (K), Parodontal Risk (P) och Teknisk Risk (T). Risken för karies respektive parodontal sjukdom fås fram genom en samlad bedömning av hur stor påverkan olika faktorer har på den totala risken inom ovan nämnda områden. Det är också viktigt när den samlade bedömningen görs att man som behandlare väger in patientens sociala situation (boende, familjeförhållanden, etnicitet mm) ur olika aspekter.

När ska riskbedömning utföras?

Vid varje tandläkarundersökning ska patienten riskbedömas. Ändring i riskbedömningen kan ske vid mellanliggande undersökning hos tandhygienist, som självständigt kan ändra riskvärde A, K och P, vid behov ändras T i samråd med tandläkare.

Vid BVC-besök 0–2 år hos tandsköterska använder tandsköterskan anamnesen för riskbedömning inom A och K. Riskbedömningen noteras i daganteckningen.

Beskrivning av patienterna i de olika riskgrupperna

Kariesrisk

Låg risk (0): Patient med ingen eller låg kariesaktivitet, god munhygien och goda kostvanor. Patienten koopererar och kommunicerar väl i tandvårdssituationen och har en låg kariesprevalens.

Måttlig risk (1): Patient med måttlig kariesaktivitet. Patientens munhygien och kostvanor kan ha brister. Det kan förekomma kooperations- och/eller kommunikationsproblem (pga. tandvårdsrädsla och/eller funktionsnedsättning) samt vissa påverkande allmänna sjukdomar. Kariesprevalensen är normal.

Hög risk (2): Patient med hög kariesaktivitet. Patientens munhygien och kostvanor har brister. Det kan förekomma svåra kooperations- och/eller kommunikationsproblem (pga. tandvårdsrädsla och/eller funktionsnedsättning) samt vissa, i hög grad påverkande allmänna sjukdomar. Kariesprevalensen är hög.

Parodontal risk

Låg risk (0): Patient med frisk gingiva och god munhygien. Patienten koopererar och kommunicerar väl i tandvårdssituationen och har ingen tidigare parodontal sjukdomserfarenhet.

Måttlig risk (1): Patient med gingivit och/eller enstaka fördjupade fickor. Patientens munhygien har brister. Det kan förekomma kooperations- och/eller kommunikationsproblem (pga. tandvårdsrädsla och/eller funktionsnedsättning) samt vissa påverkande allmänna sjukdomar.

Hög risk (2): Patient med gingivit och subgingival tandsten/aggressiv parodontit. Patientens munhygien har stora brister. Det kan förekomma svåra kooperations- och kommunikationsproblem (pga. tandvårdsrädsla och/eller funktionsnedsättning) samt vissa, i hög grad, påverkande allmänna sjukdomar.

Tidigare parodontal sjukdomserfarenhet förekommer, föräldrar med parodontal sjukdom kan förekomma.

Kriterier för riskbedömning

Inom kriterium K och P görs en bedömning om det är en låg, måttlig eller hög påverkan (0, 1 eller 2) på den totala bedömningen av risken för karies respektive parodontal sjukdom.

Riskindikatorer

ALLMÄN

Påverkan anges inom parentes. **Manuell korrigering** av riskfaktor kan göras vid behov.

Allmänsjukdomar – hämtas från anamnesen

- Inga eller ej påverkande sjukdomar (0)
- Måttligt påverkande sjukdomar (1)
- I hög grad påverkande sjukdomar (2)

Tandvårdsrädsla – hämtas från anamnesen

- Ingen rädsla (0)
- Behandlingspåverkande rädsla (1)
- Gravt behandlingspåverkande rädsla (2)

Koop/kommunikation – hämtar antalet ub från tidboken

Egen värdering görs av kooperation/samarbetsförmåga och språkförståelse.

- God kooperation/ kommunikation (0)
- Behandlingspåverkande svårigheter (1)
- Grava behandlingspåverkande svårigheter (2)

KARIES

Påverkan anges inom parentes. **Manuell korrigering** av riskfaktor kan göras vid behov.

Aktivitet – hämtas från status

Avser både initial och manifest karies

- Ingen kariesprogression (0)
- Kariesprogression på 1–4 ytor (1)
- Kariesprogression på >5 ytor och/eller atypisk snabbt progredierande karies (2)

Tidigare karies – hämtas från status

Bedöms i förhållande till åldersgrupp, baseras på förprogrammerade värden i Life Care.

- Lägre fs/Fs-totalt än normalt för åldersgruppen (0)
- Normal fs/Fs-totalt i förhållande till åldersgruppen (1)
- Högre fs/Fs-totalt än normalt för åldersgruppen (2)

Kost – hämtas från anamnesen

- 0–2 intag/dag **utöver** huvudmål (0)
- 3–5 intag/dag **utöver** huvudmål (1)
- Mer än 5 intag/dag **utöver** huvudmål, smååter (2).

Munhygien – hämtas från anamnesen

- God (daglig tandrengöring av god kvalitet) (0)
- Medelgod (daglig tandrengöring av medelgod kvalitet) (1)
- Dålig (ej regelbunden tandrengöring) (2)

Saliv – hämtas från anamnesen

- 0–2 mediciner (0)
- 3–4 mediciner (1)
- >4 mediciner (2)

Egenvård fluoranvändning – hämtas från anamnesen

- Använder fluortandkräm 1–2 gånger/dag (0)
- Använder fluortandkräm sporadiskt (1)
- Använder aldrig fluortandkräm (2)

PARODONTAL

Påverkan anges inom parentes. **Manuell korriger**ing av riskfaktor kan göras vid behov.

Aktivitet – hämtas från status

- Frisk (0)
- Gingivit, kronisk parodontit (1)
- Aggressiv parodontit (2)

Rökning – hämtas från anamnesen

- Inget tobaksbruk (0)
- Röker (2)

Tidigare parodontal sjukdom – hämtas från status

- Ingen mobilitet (0)
- Mobilitet grad II (1)
- Mobilitet grad III (2)

Munhygien – hämtas från anamnesen

- God (daglig tandrengöring av god kvalitet) (0)
- Medelgod (daglig tandrengöring av medelgod kvalitet) (1)
- Dålig (ej regelbunden tandrengöring) (2)

TEKNISK

OBS! Kvalitén på utförd vård bedöms alltid manuellt av tandläkare. Bedömning ska göras på fyllningskvalitet, protetikskvalitet och rotfyllningskvalitet. **Manuell korrigering** av riskfaktor kan göras vid behov.

Fyllningar – hämtas från status

- Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer (0)
- Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, upp till 2 flerytsfyllningar på incisiver (1)
- Mer än 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, mer än 2 flerytsfyllningar på incisiver (2)

Fast protetik – hämtas från status

- Ingen protetik (0)
- Enstaka krona och/eller bro (1)
- Omfattande kron- och broprotetik (2)

Avtagbar protetik – hämtas från status

- Ingen protes (0)
- Valfungerande protes (1)
- Protes med brister i passform och funktion (2)

Rotfyllning – hämtas från status

- 0–2 rotfyllda tänder (0)
- 3–4 rotfyllda tänder (1)
- Mer än 4 rotfyllda tänder (2)

Bettfysiologi – hämtas från anamnesen

- Inga upplevda symptom (0)
- Ont i tinning, ansikte, käke eller käkled en gång i veckan eller oftare (1)
- Ont i tinning, ansikte, käke eller käkled en gång i veckan eller oftare, samt generella led- och muskelsymptom (2)

Erosion – hämtas från status

- 0–2 tänder med markering **e1**, 0–1 tand med gammal erosionsmarkering (0)
- 3 eller fler tänder med markering **e1**, 1 eller fler tänder med markering **e2**, 2–3 tänder med gammal erosionsmarkering (1)
- 1 eller fler tänder med markering **e3**, 4 eller fler tänder med gammal erosionsmarkering (2)

Attrition/abrasion – hämtas från status

- Markering av detta på 0–1 tand (0)
- Markering av detta på 2–3 tänder (1)
- Markering av detta på 4 eller fler tänder (2)

Visdomständer – *ingen information hämtas. Tvingande att ange på pat fr.o.m. 19 år.*

Avseende visdomständer bedöms teknisk risk manuellt enligt nedan:

- Låg risk för behandlingsbehov på allmäntandvårdsklinik inom bedömd 3-årsperiod (0)
- Risk för behandlingsbehov på allmäntandvårdsklinik inom bedömd 3-årsperiod (1)
- Risk för behandlingsbehov på specialistklinik, dvs. remiss krävs inom bedömd 3-årsperiod (2)

ORDLISTA Riskkomponent LCD

RISKINDIKATORER: Allmän, **Karies**, **Parod**, **Teknisk**, (0, 1 eller 2).

RISKFaktorER: De olika parametrarna inom respektive riskindikator **Allmän**, **Karies**, **Parod**, **Teknisk**, (0, 1 eller 2).

RISKVÄRDEN: Summeringen av enskild **RISKINDAKTOR**, (0–2), här görs en automatisk viktning av de enskilda riskfaktorerna som avgör vilket riskvärde det blir för **A**, **K**, **P** samt **T**.

RISKSUMMA: Summering av enskilda **RISKVÄRDEN** och här viktas $T \times 2$, dvs $A+K+P+2T$.

AVGIFTSKLASS: **RISKSUMMAN** styr den rekommenderade avgiftsklassen. Avgiftsklassen kan dock manuellt justeras uppåt vid behov.

Hantering av RISK i Lifecare

1. Ta fram RISK.
2. Kontrollera **Risikfaktorerna** och korrigeras vid behov.
3. Motivera ev. ändringar under respektive **Risikindikator** i avsedd textruta.
4. Kontrollera **Risikvärden** och justera vid behov.
5. Motivera ev. ändringar i textrutans under respektive **Risikindikator**.
6. Vid vuxen patient kontrollera avgiftsklass och justera uppåt vid behov.
7. Om allt är korrekt så signera RISK.
8. Ett rekommenderat revisionsintervall visas och baseras på riskgrupp.

RISKGRUPP: Det högst noterade värdet i **Risikvärden A**, **K**, **P** eller **T** styr vilken riskgrupp patienten hamnar i.

För 0–6 år baseras riskgruppen på högst noterade värdet i **Risikvärde K**.

Lifecare och BVC-besök tandsköterska

Tandsköterskan tar fram nytt STATUS i samband med BVC-besök av 1- och 2-åringar och signerar detta så att riskbedömning kan göras av tandsköterskan.

Riskbedömning görs inom **A** och **K** utifrån Anamnes.

Riskbedömning, översikt tom 6 år

Allmän (A)	0	1	2
Allmänsjukdomar	Inga eller ej påverkande sjukdomar	Måttligt påverkande sjukdomar	I hög grad påverkande sjukdomar
Tandvårdsrädsla	Ingen	Behandlings-påverkande rädsla	Gravt behandlingspåverkande rädsla
Koop/Kommunikation	God Kooperation/kommunikation	Behandlings-påverkande svårigheter	Grava behandlingspåverkande svårigheter
Karies (K)	0	1	2
Aktivitet	Ingen kariesprogression	Kariesprogression på 1–4 ytor	Kariesprogression på mer än 5 ytor och/eller atypisk snabbt progredierande karies
Tidigare karies	Låg fs/Fs-total	Normal fs/Fs-total	Hög fs/Fs-total
Kost	0–2 intag/dag utöver huvudmål	3–5 intag/dag utöver huvudmål	Mer än 5 intag/dag utöver huvudmål
Munhygien	God	Medelgod	Dålig
Saliv	0–2 mediciner i Lifecare Anamnes	3–4 mediciner i Lifecare Anamnes	Mer än 4 mediciner i Lifecare Anamnes
Egenvård fluoranvändning	Använder fluortandkräm 1–2 ggr/dag	Använder fluortandkräm sporadiskt	Använder aldrig fluortandkräm
Teknisk (T)	0	1	2
Fyllningar (primära tänder)	Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer	Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, samt upp till 2 flerytsfyllningar på incisiver	Mer än 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, mer än 2 flerytsfyllningar på incisiver
Erosion	0–2 tänder med markering e1 , 0–1 tand med gammal erosionsmarkering	3 eller fler tänder med markering e1 , 1 eller fler tänder med markering e2 , 2–3 tänder med gammal erosions-markering	1 eller fler tänder med markering e3 , 4 eller fler tänder med gammal erosionsmarkering
Attrition/abrasion	Markering av detta på 0–1 tand	Markering av detta på 2–3 tänder	Markering av detta på 4 eller fler tänder

Riskbedömning, översikt 7 år och äldre

Allmänt (A)	0	1	2
Allmänsjukdomar	Inga eller ej påverkande sjukdomar	Måttligt påverkande sjukdomar	I hög grad påverkande sjukdomar
Tandvårdsrädsla	Ingen	Behandlings-påverkande rädsla	Gravt behandlings-påverkande rädsla
Koop/kommunikation	God kooperation/kommunikation	Behandlingspåverkande svårigheter	Gravt behandlingspåverkande svårigheter
Karies (K)	Låg, 0	Måttlig, 1	Hög, 2
Aktivitet	Ingen kariesprogression	Kariesprogression på 1–4 ytor	Kariesprogression på mer än 5 ytor och/eller atypisk snabbt progredierande karies
Tidigare karies	Låg fs/Fs-total	Normal fs/Fs-total	Hög fs/Fs-total
Kost	0–2 intag/dag utöver huvudmål	3–5 intag/dag utöver huvudmål	Mer än 5 intag/dag utöver huvudmål
Munhygien	God	Medelgod	Dålig
Saliv	0–2 mediciner i Lifecare Anamnes	3–4 mediciner i Lifecare Anamnes	Mer än 4 mediciner i Lifecare Anamnes
Egenvård fluoranvändning	Använder fluortandkräm 1–2 ggr/dag	Använder fluortandkräm sporadiskt	Använder aldrig fluortandkräm
Parodontal (P)	0	1	2
Aktivitet	Frisk	Gingivit, kronisk parodontit	Aggressiv parodontit
Rökning	Ingen		Notering om rökning i anamnesen
Tidigare parodontal sjukdom	Ingen mobilitet	Mobilitet grad 2	Mobilitet grad 3
Munhygien	God	Medelgod	Dålig
Teknisk (T)	0	1	2
Fyllningar (permanenta tänder)	Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer	Upp till 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, upp till 2 flerytsfyllningar på incisiver	Mer än 4 flerytsfyllningar på premolarer och molarer, mer än 2 flerytsfyllningar på incisiver
Fast protetik	Ingen	Enstaka krona och/eller bro	Omfattande kron- och broprotetik
Avtagbar protetik	Ingen protes	Välfungerande protes	Protes med brister i passform och funktion
Rotfyllning	0–2 rotfyllda tänder	3–4 rotfyllda tänder	Mer än 4 rotfyllda tänder
Bettfysiologi	Inga upplevda symptom	Ont i tinning, ansikte, käke eller käkled en gång i veckan eller oftare	Ont i tinning, ansikte, käke eller käkled en gång i veckan eller oftare, samt generella led- och muskelsymptom
Erosion	0–2 tänder med markering e1 , 0–1 tand med gammal erosionsmarkering	3 eller fler tänder med markering e1 , 1 eller fler tänder med markering e2 , 2–3 tänder med gammal erosions-markering	1 eller fler tänder med markering e3 , 4 eller fler tänder med gammal erosionsmarkering
Attrition/abrasion	Markering av detta på 0–1 tand	Markering av detta på 2–3 tänder	Markering av detta på 4 eller fler tänder
Visdomständer	Låg risk för behandlingsbehov på allmäntandvårdsklinik inom bedömd 3-årsperiod	Risk för behandlingsbehov på allmäntandvårdsklinik inom bedömd 3-årsperiod	Risk för behandlingsbehov på specialistklinik, dvs. remiss krävs inom bedömd 3-årsperiod

Revisionsintervall för riskbedömda patienter

Riskgruppen avgör revisionsintervall.

Ortodontuppföljningar för barn och ungdom ska göras utöver recall-rekommendationen, följ anvisningarna i [Barntandvård i Blekinge](#).

OBS! I recall-listan skrivs närmsta revisionsundersökning in samt de mellanliggande kontroller övriga/ortodontivisningar som ska utföras innan nästa revisionsundersökning.

Barn upp till 6 år

Riskgrupp	Us tandhygienist	Us tandläkare	Hälsofrämjande tandvård
K0	18 månader eller	18 månader	Basprofylax enligt riktlinjer
K1	12 månader eller	12 månader	Tilläggsprofylax enligt riktlinjer
K2		12 månader	Sjukdomsbehandling
A1 A2			Stödbehandling/kontroll och behandlingsbesök efter individuell bedömning av behovet

Från och med 7 år

Riskgrupp	Us tandhygienist	Us tandläkare	Hälsofrämjande tandvård
A0 K0 P0 T0	24 månader och	48 månader	Basprofylax enligt riktlinjer
A1 K1 P1 T1	18 månader och	36 månader	Tilläggsprofylax enligt riktlinjer
A2 K2 P2 T2	12 månader och	24 månader	Sjukdomsbehandling och stödbehandling efter behov
A0 K0 P0 T0 Personer 19 år och äldre.	36 månader och	72 månader	Basprofylax enligt riktlinjer
A0 T0 Personer med hel över- och underkäksprotes.		36 månader	