

Låt munnen va' me'

*Goda exempel på landstings och kommuners samarbete
inom den uppsökande tandvården*



Låt munnen va' me'

Goda exempel på landstings och kommuners samarbete inom den uppsökande tandvården

Innehåll

3	Inledning
4	Särskilt tandvårdsstöd
5	Goda exempel på samverkan mellan landsting och kommuner
6	Information och broschyrer
10	Återkoppling till verksamhet och politiker
12	Formaliserat samarbete
14	Verksamhetsutveckling
16	När det inte fungerar
18	Utbildningar av vårdpersonal och intygsutfärdare
20	Anhöriga

Produktionsfakta

Sveriges Kommuner och Landsting

118 82 Stockholm

Besök Hornsgatan 20

Tfn 08-452 70 00

info@skl.se, www.skl.se

Distribution www.skl.se under Beställ och ladda ner/Publikationer

Grafisk produktion Satsa, www.satsa.nu

Omslagsbild Pixel Factory

Tryck Åtta45, Stockholm 2007

ISBN 978-91-7164-262-2

Inledning

Munnen och dess dagliga vård ska vara en naturlig del i den dagliga omsorgen och omvårdnaden. Detta är viktigt för det fysiska och psykiska välbefinnandet. På längre sikt kan munhälsan även förväntas påverka behovet av vård och omsorg.

Nära 100 000 personer i Sverige får någon form av nödvändig tandvård och nästan lika många får kostnadsfri uppsökande munhälsobedömning i sin bostad. Cirka två tredjedelar av dessa personer är bosatta i särskilt boende, medan den resterande tredjedelen bor i eget boende med omfattande omsorg från kommunen, primärvården eller vårdas av anhöriga.

Lagen ger landstingen ansvaret att organisera arbetet med det särskilda tandvårdsstödet och att därvid samverka med de institutioner och personer som vårdar de berättigade. Denna samverkan har ofta visat sig vara problematisk, dels på grund av att kommunernas del i ansvaret inte är tillräckligt tydligt, dels därför att det särskilda tandvårdsstödet inte är tillräckligt känt inom vård och omsorg. Samtliga beställarenheter inom landstingen rapporterar också om problem att nå fram till personer i eget boende.

Kommunernas personal kan engageras i att medverka till den uppsökande verksamheten genom motiverande insatser, fortlöpande information och återkoppling av resultat. Här finns stora möjligheter att fortsätta att utveckla samarbetet.

Sveriges Kommuner och Landsting har funnit goda exempel på hur kommuner och landsting samarbetar för att få berörd personal både inom kommunerna och i landstingen att förstå hur det särskilda tandvårdsstödet avses fungera och hur man själv kan bidra till det.

Landstingen har under de gångna åren lyckats starta och utveckla en verksamhet som för sitt genomförande kräver omfattande samverkan med framför allt kommunernas personal. *Landstingen och kommunerna har därför ett gemensamt ansvar för att det särskilda tandvårdsstödet når ut till dem som har behov av det särskilda tandvårdsstödet.*

Denna rapport vänder sig i första hand till chefer och andra verksamhetsansvariga inom socialtjänst och äldreomsorg.

Fakta kommer från telefonintervjuer med ansvariga för uppsökande tandvård på landstingens beställarkontor, genomförda våren 2006. Vi hoppas att rapporten kan inspirera till fortsatt arbete med att förbättra och förfina metoderna i den uppsökande verksamheten.

Ellen Hyttsten

Chef, avdelningen för vård och omsorg

Särskilt tandvårdsstöd

Uppsökande verksamhet med bedömning av munhälsan ska bedrivas bland dem som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser som

- kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för
- får hälso- och sjukvård i hemmet
- är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov som grupperna ovan.

Till kretsen räknas även personer som har en psykossjukdom eller annan psykisk störning som varat längre än ett år och medfört att de av egen kraft inte förmår uppsöka tandvården eller inte inser sitt behov av tandvård.

Mål med uppsökande tandvård:

1. Att ge en bedömning och informera om behovet av daglig munvård för den enskilde.
2. Att svara för en individuell rådgivning och instruktion om den dagliga munvården.
3. Att fråga om personen vill ha en fullständig undersökning av sitt tandtillstånd och eventuell behandling.
4. Att personal eller anhöriga som vårdar personen erbjuds utbildning i daglig munvård för vårdtagaren samt utbildning i att kunna tolka signaler som uttrycker ett behov av tandvårdsinsatser.

Den uppsökande verksamheten är avgiftsfri för patienten

Behovet av munhygieninsatser ska bedömas med utgångspunkt i vad den enskilde eller den som vårdar denne kan klara av i fråga om munhygien och om det finns ett behandlingsbehov ska individen erbjudas **nödvändig tandvård**.

Den nödvändiga tandvården erbjuds dessa grupper inom samma avgiftssystem som för öppen hälso- och sjukvård. Det innebär att patienten sammanlagt betalar högst 900 kronor under en tolv månadersperiod. Landstinget står för resterande del av kostnaden.

År 2006 blev enligt Sveriges Kommuner och Landstings uppföljning 95 000 personer uppsökta i det egna boendet för en munhälsobedömning och cirka 97 000 personer fick någon form av nödvändig tandvård.

Landstingen har sedan 1999 upphandlat uppsökande verksamhet, knutit till sig kontaktpersoner i kommunerna, byggt upp register över berättigade personer och givit dem tandvårdsintyg, utbildat och identifierat personer med rätt att utfärda dessa tandvårdsstödsintyg samt följt upp verksamheten fortlöpande.

Goda exempel på samverkan mellan landsting och kommuner

Förutsättningar för verksamheten

Tandvårdslagen lägger ansvaret på landstingen att i samverkan med kommuner, primärvård och annan vård och omsorg genomföra uppsökande munhälsobedömning till målgruppen. Landstingen ska också utfärda tandvårdsintyg för dessa patienter som ger dem rätt till nödvändig tandvård inom den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

För att kunna genomföra verksamheten är det absolut nödvändigt att det finns ett gott samarbete med personal som arbetar för andra huvudmän, främst kommunernas vårdpersonal men även personal i den kommunala hemtjänsten, privata vårdenheter, primärvården och psykiatrin.

Samarbetet berör många personalgrupper på alla nivåer. *Kunskapen och förståelsen om det särskilda tandvårdsstödet* är viktig för att samarbetet ska fungera. Förutom samarbete kring identifieringen av och för att nå personer i målgruppen ska personalen också samarbeta med en upphandlad utförare vid munhälsobedömning. I det särskilda tandvårdsstödet ingår även utbildning av vård- och omsorgspersonalen i munhälsofrågor. Personalen behöver även *förstå hur verksamheten är organiserad*, det vill säga vilka roller som beställare och utförare har.

Information

De landsting som har lyckats bra med att få många berättigade att tacka ja till munhälsobedömning menar att det framför allt gäller att hela tiden fokusera på information och ha goda informationsvägar och rutiner.

DEN UPPREPADE INFORMATIONENS BETYDELSE

Halland, Västerbotten och Örebro

Landstingen Halland, Västerbotten och Örebro har fler än 80 procent uppsökta personer av hela personkretsen. Medeltalet i Sverige är 49 procent för år 2004. Gemensamt för de tre landstingens ansvariga är att de ser systematisk och upprepad information till kommunernas verksamhetsansvariga som en framgångsfaktor. För att det ska kunna genomföras krävs tillräckliga resurser och en stabil personalgrupp hos beställaren. Verksamheten kräver många personliga möten med dem som är berörda av det särskilda tandvårdsstödet. Genom att utse bestämda kontaktpersoner på alla nivåer i kommunerna underlättas informationsspridningen inom verksamheten.

6

Information till berörda i kommunernas verksamhet

Landstingen är beroende av att kommunernas olika berörda personalgrupper känner till det särskilda tandvårdsstödet. Det är oftast genom att kommunernas personal har lokal personkännedom som de som är berättigade till tandvårdsförmånen kan bli identifierade och få ett tandvårdsintyg. Därför är det så viktigt att information om det särskilda tandvårdsstödet verkligen når ut till kommunernas personal. Några kommuner i Gävleborgs läns landsting har utformat egna kommunala rutiner för munhälsobedömning som stöd till den egna personalen.

Information mellan landstinget och kommunerna

De senaste åren har landstingens beställare ofta kommit till personalmöten och informerat personalgrupper i kommunerna efter deras behov. Problemen är att det är många små arbetsställen att informera och att det i vissa kommuner också är stor personalomsättning. Det är stora skillnader vad gäller det antal kommuner och i storstäderna det antal stadsdelar som landstingens beställare ska hålla kontakt med. Ett sätt för tandvårdspersonalen att få närmare kontakt med kommunernas personal har prövats i Hässleholms kommun där två tandhygienister är kommunalt anställda.

KOMMUNANSTÄLLDA TANDHYGIENISTER

Hässleholms kommun

Hässleholms kommun har i ett projekt anställt två tandhygienister på 75 procent som genomför den uppsökande tandvården i kommunen. Bakom projektet ligger tandvårdsnämnden i Region Skåne och regionens beställarenhet som också gör en uppföljning. Medel för tandhygienisternas verksamhet har överförts från landstinget till Hässleholms kommun.

Hygienisterna har bättre kontakt med kommunens personal, är med i deras verksamhet och på personalmöten, är en naturlig länk mellan tandvården, sjukvården och hemtjänsten. Kommunens personal lär sig att tänka på munnen i samband med omvårdnaden. Projektet har pågått i två år och förväntas pågå ytterligare ett år.

Information på webbplatser

Landstingen har tagit fram anvisningar som beskriver hur den uppsökande verksamheten fungerar och även regelverket kring nödvändig tandvård och tandvård som led i sjukdomsbehandling. De flesta anvisningar är utförliga och beskriver hela regelverket för det särskilda tandvårdsstödet. De flesta landsting har dessa anvisningar tillgängliga på sina webbplatser och de kan därigenom på ett enkelt sätt hämtas hem av kommunernas personal.

Landstingens hemsidor skiljer sig från varandra både vad gäller hur lätt det är att finna information om det särskilda tandvårdsstödet och vad som står om detta. Ofta finns anvisningar för personal som bilagd fil. Även blanketter för erbjudande om den uppsökande verksamheten finns tillgängliga på vissa hemsidor. För allmänheten kan det vara ett problem att hitta information om den uppsökande verksamheten beroende på att man inte alltid vet var man ska leta. I vissa fall står information om den uppsökande verksamheten även att finna på kommunernas hemsidor.

TIERPS KOMMUNS HEMSIDA HAR FÖRTECKNING ÖVER VILKA PERSONER SOM HAR RÄTT ATT UTFÄRDA TANDVÅRDSINTYG

Tierps kommun

Tierps kommun har förtydligat hemsidan och lagt till information om tandvårdsstöd. Detta förenklar för anhöriga och anställda att komma i kontakt med rätt personer i kommunen.

Broschyrer och annat tryckt material

Några landsting har tagit fram broschyrer som i första hand vänder sig till patienter och anhöriga. Dessa är avsedda att finnas i väntrum och verksamhetslokaler där personer som har beröring med det särskilda tandvårdsstödet målgrupper kan finnas. Ett exempel kommer från Dalarna som givit ut broschyrer på enkel svenska och en väntrumsaffisch. Flera landsting har tagit fram informationsmaterial till allmänheten, men Dalarnas tredelade material har av många lyfts fram som ett särskilt gott exempel.

VÄNTRUMSINFORMATION TILL ALLMÄNHETEN

Landstinget i Dalarna

I landstinget Dalarna har beställarenheten tagit fram ett tredelat informationsmaterial som beskriver det särskilda tandvårdsstödet. Broschyren "Munhälsa och tandvård" har ett enkelt format och stor text utan att vara övertydlig.

Broschyren innehåller information om bland annat:

- Landstingets särskilda tandvårdsstöd
- Tandvård till samma kostnad som sjukvård
- Vem har möjlighet att få hjälpen?
- Man får ett intyg
- Hur går tandvården till
- Munhälsobedömningen görs där man bor
- Kostnader
- Kommun och landsting samarbetar
- Rätt att själv välja tandläkare
- Nödvändig tandvård

I informationspaketet finns en väntrumsaffisch som kort beskriver möjlighet att få tandvård till sjukvårdstaxa och som uppmanar allmänheten att läsa broschyrerna.

Intern information mellan personalgrupper

Den information som landstingens beställare ger måste kunna vidarebefordras till andra personalgrupper inom kommunen. Personalomsättningen är stor i många kommuner och för att syftet med det särskilda tandvårdsstödet ska uppnås är det viktigt att kommunernas personal kommer ihåg att informera om den uppsökande verksamheten och nödvändig tandvård till nyanställd personal och andra yrkesgrupper. Det är fördelaktigt att största möjliga tydlighet eftersträvas vad gäller ansvaret för att personalen får nödvändig information om verksamheten. Det kan till exempel avse kommunernas

ansvar att säkerställa att kunskapen om patienternas munvård och munhälsobedömningar säkras inom den egna verksamheten. Ett exempel kommer från Gävleborgs läns landsting som har en särskild överenskommelse med de olika verksamheter som berörs av den uppsökande verksamheten för att säkerställa ansvaret för detta.

Information till patientföreningar med flera

Flera landsting erbjuder information till patientföreningar som hör av sig och önskar information. Beställarna brukar då även informera om de andra förmåner som finns, till exempel nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling och högkostnadsskydd för protetik för personer 65 år och äldre. Någon systematisk och regelbunden rikstäckande information till patientföreningar med målet att nå personer som bör omfattas av tandvårdsstödet, men som är svåra att nå till exempel genom att de inte får vård eller stöd genom de ordinarie kommunala verksamheterna, förekommer inte.

INFORMATION TILL PENSIONÄRSFÖRENINGAR, ANHÖRIGFÖRENINGAR

Jönköpings län

Ansvarig beställare för uppsökande tandvård arbetar ofta även med andra verksamheter inom landstinget. Beställaren i Jönköping arbetar till exempel även med medicinska programgrupper inom primärvård och psykiatri. I det arbetet ingår möten med brukarorganisationer och anhörigföreningar. Dessa möten kan även användas till information om uppsökande tandvård.

Återkoppling till verksamhet och politiker

Landstingens återkoppling till verksamheterna i kommunerna, till leverantörer och andra berörda varierar med de lokala förutsättningarna. De flesta ansvariga vid landstingens beställarenheter har regelbundna träffar med ansvariga för de särskilda boendena, de som utfärdar tandvårdsstödsintyg, med de tandhygienister som utför uppsökande verksamheten och andra verksamhetsföreträdare. Återrapporering till handikappomsorgen, LSS, i eget boende, psykiatrin och primärvården förekommer endast hos några landsting. De flesta landsting har dock en årlig skriftlig och/eller muntlig genomgång med den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) i kommunerna.

När det gäller systematisk återkoppling är bedömningen att det finns mycket stora möjligheter att utveckla återrapporeringen. Målet borde vara att de ansvariga får en sådan återrapporering för att kunna reagera om deras boende har låga resultat. Några landsting har systematiserat återrapporeringen och har skriftliga rapporter till varje verksamhetsenhet, till exempel ett gruppboende. Ett avvikande resultat är också en start på en dialog mellan landstinget, kommunen och utföraren om hur den uppsökande verksamheten ska kunna förbättras.

ÅRSRAPPORT OM UPPSÖKANDE VERKSAMHET

Västerbottens län

Västerbottens läns landsting återför årligen hälsodata från den uppsökande verksamheten skriftligt i en tryckt rapport till alla nivåer i kommunerna och till tandvården i landstinget. I rapporten beskrivs årets resultat och jämförs med data sedan verksamheten startades. Skriften fungerar som ett informationsdokument till samtliga i de olika verksamheterna som är berörda av den uppsökande verksamheten. Skriften fungerar som en positiv förstärkning av allas engagemang och en påminnelse om tandvårdens verksamhet i kommunerna. Den sänds årligen till socialchefer, ordföranden i socialnämnderna, MAS:ar, Folk tandvårdens klinikchefer, privattandläkare, politiker i nämnder med flera.

ÅTERKOPPLING TILL ANSVARIGA VID DE SÄRSKILDA BOENDENA FÖR BERÄKNING AV RESURSÅTGÅNG

Västerbotten

Västerbottens läns landsting redovisar årligen skriftligt till verksamhetsföreståndaren resultatet av den uppsökande verksamheten på den egna enheten och en jämförelse med landstingsmedelvärden. Vid munhälsobedömningen noterar tandhygienisterna hälsodata. Från daganteckningar kan antalet tänder respektive löständer som finns att sköta om bland vårdtagarna på verksamheten beräknas. Genom att veta hur många tänder och proteser som ska skötas kan vårdenheten få ett mått på resursbehovet för omvårdnaden av munnen.

Formaliserat samarbete

För samarbetet med till exempel äldreomsorgen i särskilt boende rapporterade nio landsting till Socialstyrelsen att det finns en skriftlig överenskommelse, fjorton landsting rapporterade att det finns utsedda kontaktpersoner, fem att det finns munvårdsombud medan fem rapporterade andra formaliserade kontakter. Förhållandevis färre formaliserade kontakter finns för verksamheterna i ordinärt boende jämfört med de i särskilt boende. Landstingen har för planering och genomförande önskat att kommunerna utser kontaktpersoner som hjälper till med att förmedla kunskap om det särskilda tandvårdsstödet och vidare att utse de personer som ska utfärda tandvårdsintyg. Kommunerna har ofta utsett en medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, men det förekommer även att personer med andra funktioner har utsetts.

Vissa landsting har utsett särskilda personer på de större boendena som oftast kallas för munvårdsombud. Dessa får mer avancerad och omfattande utbildning än den övriga personalen och blir en länk mellan utföraren och kommunens tandvårdskontakt.

12

ÖVERENSKOMMELSE MELLAN BESTÄLLARENHETEN FÖR TANDVÅRD, VÅRDGIVAREN OCH LÄNETS KOMMUNER

Gävleborg

Landstinget Gävleborg har en skriftlig överenskommelse angående den uppsökande verksamheten med de tio kommunerna i länet. Överenskommelsen innehåller bland annat en beskrivning av tandvårdslagens bestämmelser på området, hänvisning till kommunförbundets cirkulär angående ansvar och samarbete samt uppgift om vilken leverantör som har fått uppdraget att utföra den uppsökande verksamheten. Det poängteras särskilt att verksamheten ska ske i samråd med kommunens personal. Vidare ingår beskrivning av vad som ska ingå i munhälsobedömningen, praktiska instruktioner till tandvårdspersonalen, patienter och anhöriga. Slutligen ingår regler angående upprättandet av individuella munvårdsplaner samt omfattningen av den teoretiska grundutbildningen i munvård.

FÖRÄNDRAT ARBETSSÄTT

Tierps kommun

Kvalitetschef, den medicinskt ansvariga sjuksköterskan och chefen för biståndshandläggarna har tillsammans med representanter för tandvårdens uppsökande verksamhet kommit överens om ett nytt arbetssätt från och

med årsskiftet 2006–2007. Det nya arbetssättet bygger på att kommunens verksamheter avropar och beställer stödinsatser från tandvården i syfte att förtydliga att tandvårdsstödet avses vara ett stöd till den dagliga omsorgs- och omvårdnadsverksamheten.

ÖVERENSKOMMELSE MELLAN LANDSTINGET OCH KOMMUNERNA OM KONTAKTPERSONER

Örebro län

Örebro läns landsting har överenskommelser med kommunerna om kontaktpersoner för munvård med beställarenheten. Kommunerna har själva kunnat utse kontaktpersonen. Det har resulterat i att det inte längre alltid är medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, utan även andra befattningshavare kan vara kontaktperson. Effekten har bedömts bli att medvetandet om ansvaret för munvård och identifiering av de berättigade, ökat bland kommunernas berörda personal.

MUNVÅRDSOMBUD I KOMMUNERNAS SÄRSKILDA BOENDEN

Kalmar län

Vid kommunernas särskilda boende i Kalmar län finns särskilt utsedda munvårdsombud. Dessa personer har anmält ett eget intresse för att vara en länk mellan tandvården och boendeenheten. Det har haft till effekt att omsorgspersonalen i de särskilda boendena i ökad utsträckning ser munvården som en självklar och naturlig del av omvårdnaden.

KONTRAKT MELLAN KOMMUNERNAS BOENDEENHETER OCH LEVERANTÖREN

Västerbotten

Västerbottens läns landsting har i ett skriftligt avtal mellan leverantören av uppsökande verksamhet och kommunens äldreboende och gruppboende/hemtjänst gjort överenskommelser. I avtalet finns angivet leverantör och dess kontaktperson, ansvarig för boendet och namn på munvårdsombudet på boendet. Vad varje part åtar sig att uppfylla finns listat i avtalet. Syftet är att förtydliga vilket ansvar varje part har för den uppsökande verksamheten. Mellan varje vårdenhet och leverantör finns det sådana kontrakt.

Verksamhetsutveckling

PROCESSORIENTERAD VERKSAMHETSPLAN FÖR DEN UPPSÖKANDE VERKSAMHETEN

Jämtlands län

I samband med en omorganisation inom beställarenheten i Jämtlands läns landsting har en översyn av den uppsökande verksamheten skett i en processororienterad analys. Vårdkedjans delar har analyserats från ett processperspektiv och varje delprocess för sig har identifierats och analyserats. En samverkansgrupp mellan kommunerna och landstinget är bildad som har antagit processbeskrivningen i maj 2006. Den färdiga processkartan går slutligen till beslut i de åtta kommunerna inom landstingsområdet. En nyanställd processledare ska arbeta med att den uppsökande verksamheten sker i enlighet med processplanen och att de processmål som ställts upp kan nås. Syftet med den nya processen/verksamhetsplanen är att

- förbättra flödet mellan kommunen och utförare för att säkerställa att de individer som har rätt till uppsökande tandvård får erbjudande om den samma.
- utbildningen i tand-/munvård till kommunens enheter/berörd personal systematiseras, för att förbättra resultatet av den uppsökande tandvården för den enskilda individen.

BLANKETT FÖR BEDÖMNING AV RÄTT TILL TANDVÅRDSSTÖDSINTYG HOS PSYKIATRISKA PATIENTER

Skåne och Norrbotten

För patienter inom psykiatrigruppen är det normalt kommunernas psykiatrisamordnare som har rätt att utfärda tandvårdsintygen. Det rapporteras dock om betydande problem att få identifieringen av de personer inom psykiatrigruppen som är aktuella för tandvårdsintyg att fungera väl. En särskild blankett för de som ska utfärda tandvårdsintyg för de psykiatriska patienterna har utarbetats i Region Skåne och en liknande hos Landstinget i Norrbotten. Fördelen med en särskild blankett för dessa patienter är bland annat att intygsutfärdaren lättare kan identifiera aktuella diagnoser och därmed få ett bättre stöd för att kunna göra sin bedömning.

Region Skåne har också försökt engagera kuratorer vid sjukhus och primärvård för att hjälpa till att identifiera berättigade inom psykiatrigruppen.

STANDARDISERAD BESÖKSLISTA MED MUNHÄLSOBEDÖMNING

Västerbottens län

Ett standardiserat underlag för munhälsobedömning har utvecklats av Västerbottens läns landsting. Data fylls i av tandhygienisten på en besökslista som först har skickats till boendets föreståndare eller ansvarig för hemtjänsten. Den ansvariga har frågat sina patienter vilka som tackar ja till munhälsobedömningen och fyller i namn och personnummer på blanketten. I samma lista dokumenterar sedan den uppsökande tandhygienisten sin munhälsobedömning. Genom att data registreras på en standardiserad blankett kan dessa data skannas in och bearbetas till epidemiologisk information.

Listan fungerar både som kommunikationsdokument mellan boendet och den tandhygienist som ska utföra munhälsobedömningen samt mellan tandhygienisten och beställarenheten i landstinget. Den fungerar dessutom som daganteckning för den uppsökande tandhygienisten.

De uppgifter som samlas in på samtliga patienter är:

- Kategori inom nödvändig tandvård.
- Brukar du ha ont i munnen?
- Kan du äta köttbullar och potatis?
- Antal egna tänder i över- respektive underkäke.
- Förekomst av protes.
- Vårdbehov med avseende på karies, parodontit, slemhinnor, protetik.
- Muntorrhet.
- Munhygien.
- Patientens önskemål om hjälp.

KOMMUNAL RUTIN GÄLLANDE MUNHÄLSOBEDÖMNING

I ORDINÄRT BOENDE

Gävle kommun

Gävle kommun har utarbetat en lokal rutin för munhälsobedömning i ordinärt boende. Rutinen har sedan antagits av ytterligare tre kommuner i landstingsområdet.

När det inte fungerar

I vissa landsting finns särskilda rutiner för rapportering av avvikelser, om och när den uppsökande verksamheten inte fungerar som avsetts. Avvikelse rapporteras till landstingets beställare som kontaktar det aktuella boendet. Det förefaller däremot inte vara så att landstingen vänder sig direkt till någon överordnad inom kommunen, till exempel socialchef eller områdesansvariga. Ett försök att förenkla avvikelserapporteringen har gjorts av landstinget i Östergötland.

AVVIKELSERAPPORTERING PÅ WEBBEN

Östergötland

Avvikelserapportering från utförare eller från kommunernas personal till beställarenheten är viktig för att säkra kvaliteten. Flera landsting har avvikelseblanketter som finns att hämta på landstingens hemsida. Landstinget i Östergötland har avvikelseblanketter som finns att hämta på landstingets webbsida och dessa kan sedan enkelt sändas via e-post direkt till beställaren.

16

Socialchefernas ansvar

Socialchefens och socialnämndernas roller är inte tydligt definierade när det gäller ansvar för den uppsökande tandvården. Landstingen ska samverka med kommunernas personal med syfte att kunna erbjuda det särskilda tandvårdsstödet förmåner. För verksamhetens genomförande kan det vara en fördel att det etableras kontakter mellan landstingens och kommunernas ansvariga politiker respektive tjänstemän på lämpliga nivåer. Uppsala läns landsting har valt att särskilt informera kommunernas socialchefer.

SOCIALCHEFER/VÅRD- OCH OMSORGSCHEFER INFORMERAS I UPPSALA LÄN

Uppsala län

År 2004 påbörjades en översyn av administrativa rutiner rörande det särskilda tandvårdsstödet. I samband med det inbjöds chefer med ansvar för kommunal vård och omsorg för att informeras om det särskilda tandvårdsstödet, aktuella lagar och regelverk. Samtidigt tydliggjordes kommunernas viktiga roll som en förutsättning för att landstinget ska kunna fullfölja uppdraget att genomföra munhälsobedömningar och munvårdsutbilda kommunal vård- och omsorgspersonal. Att det särskilda tandvårdsstödet ger

möjlighet att munvårdsutbilda kommunal vård- och omsorgspersonal på landstingets bekostnad var inte så väl känt. I samband med dessa informationstillfällen utsågs representanter till ett nätverk för fortsatt arbete med frågor som rör det särskilda tandvårdsstödet.

Verksamhetschefernas ansvar

Verksamhetschefen har ett stort ansvar för att munvården fungerar och har också ansvar för att personalen kan komma till de utbildningar som erbjuds i anslutning till den uppsökande verksamheten. Det är många som framhåller att det är viktigt att även verksamhetscheferna är med vid något eller några tillfällen av munvårdsinformation för att kunna leda sin personal på ett sätt som är samstämmigt. Landstingens hälsodata med mera kan användas för att beräkna vårdtyngd och resursåtgång för munvård på boendets patienter och därigenom ge viktig information som kan återkopplas till verksamhetschefen.

Utbildningar av vårdpersonal och intygsutfärdare

Varje år ska vårdpersonalen erbjudas utbildning i munvård av den upphandlade leverantören av munhälsobedömningar. Det innebär att det är en utbildningsförmån som landstingen erbjuder kommunens vårdpersonal. Syftet är att utbilda vårdpersonalen i tekniker för en god munvård samt att påminna om att munvård är en del av den dagliga omvårdnaden. Utbildning i munvård ingår oftast inte i omvårdnadspersonalens grundutbildning och det är därför extra viktigt att personalen får möjlighet att komplettera sina kunskaper. Många kommuner har stor omsättning på vårdpersonal i de aktuella kategorierna. De som svarar för utbildningen kommer vanligtvis endast en gång per år vilket kan innebära att vissa personer i personalgruppen får vänta länge på utbildning.

Utbildningen ska utgå från verksamheternas behov. Idag när det reformerade tandvårdsstödet har varit igång i sju år kommer signaler om att det behövs en differentierad utbildning för att täcka olika behov. Vissa vårdenheter rapporterar att utbildningarna kan uppfattas som tjugiga om budskapet inte är varierat och anpassat efter olika behov hos de som ska utbildas. Vissa personalgrupper har fått utbildning under några år och tycker inte att det meningsfullt att lyssna till samma budskap igen. Andra i personalen är nyanställda och behöver grundläggande kunskap. Vårdenheterna efterfrågar alltså flexibilitet i upplägget av vårdutbildningarna.

UTBILDNING AV VÅRDPERSONAL

Kronoberg

Under 2006 erbjöd landstinget i Kronoberg kostutbildning till all vårdpersonal som ett sätt att förnya och differentiera tandvårdsutbildningen.

För de som arbetar utifrån LSS är målet att främja den självständiga individen. Här kan munvården i första hand avse att påminna eller stötta i den dagliga munhygien. Allt fler personer har idag sina egna tänder kvar och för den personal som fått sin munvårdsutbildning för några år sedan eller bytt vårdenhet, kan det vara stora skillnader i vilken typ av munvård som patienterna behöver. Det är inte bara tandrengöring som patienter på kommunernas boende är i behov av. Patienterna är idag ofta sjukare än tidigare och behöver annan form av hjälp och stöd. Det kan vara åtgärder mot till exempel muntorrhet eller vara munvård i livets slutskede.

UTBILDNING AV INTYGSUTFÄRDARE

Landstingen i Dalarna och Värmland

När landstingen och kommunerna ska samverka kring den uppsökande tandvården är det betydelsefullt att de personer som utfärdar tandvårdsintygen både känner till regelverket och har lokal personkännedom. Landstingen i Värmland och Dalarna som nyligen omorganiserat verksamheten har under 2005 genomfört omfattande utbildningsaktiviteter med syftet att utbilda de utvalda intygsutfärdarna.

Landstinget Dalarna rapporterar att de under 2005 utbildat 575 personer vid 30 tillfällen i 15 kommuner. Målet är att dessa ska vara så väl utbildade att av dem utfärdade intyg inte ska behöva genomgå en ytterligare prövning vid beställarkontoret i landstinget.

Anhöriga

Anhörigvårdare

Anhörigvårdare får instruktion av tandvårdspersonal i samband med den uppsökande verksamheten. Inget landsting har rapporterat verksamhet som vänder sig specifikt till anhörigvårdare i syfte att utbilda dessa. En kommun har tagit fram ett dokument med syftet att individanpassa omvårdnaden.

DOKUMENTET OM MIG

Gävle kommun

Gävle kommun tillhandahåller ett dokument som vårdtagare i ordinärt boende kan fylla i tillsammans med anhörig. Dokumentet samlar all information om vanor och behov hos den enskilde och munvård ingår som en punkt i dokumentet. Fördelen är att vårdtagaren själv är den som skriver in rutinerna och på det viset är den personliga integriteten bättre tillgodosedd.

Anhörigorganisationer

Anhörigvårdare är den som vårdar och tar hand om en släkting eller närstående som på grund av sjukdom, ålder eller funktionshinder behöver hjälp för att klara vardagen. Exempel på föreningar som organiserar anhöriga till vissa patientgrupper är Anhörigrådet i Sverige (AHR) och Demensförbundet.

Staten har avsatt pengar för att utveckla stödet till anhöriga som vårdar personer i hemmet och det stödet är ytterligare förstärkt med cirka 100 miljoner kronor 2006 och 2007. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att presentera förslag på ett nationellt kompetenscentrum för forskning och utveckling kring anhöriga personer i behov av service vård och omsorg.

Många kommuner är i färd med att bygga upp en verksamhet för anhörigstöd. Genom kommunernas anhörigstöd kommer det sannolikt att finnas goda möjligheter att nå ut till de anhöriga som vårdar personer som är berättigade till tandvårdstödet. Demensvården är under stark utveckling och anhöriga till dementa efterfrågar mer stöd än tidigare.

Sveriges Kommuner och Landsting har under 2006–2007 drivit ett projekt i syfte att stödja huvudmännen i deras gemensamma ansvar och i samverkan i arbetet med det särskilda tandvårdsstödet.

Denna rapport är en sammanställning av goda exempel på hur kommuner och landsting samarbetar för att få berörd personal både inom kommunerna och i landstingen att förstå hur det särskilda tandvårdsstödet avses fungera och hur man själv kan bidra till det.

ISBN 978-91-7164-262-2



118 82 Stockholm, Besök Hornsgatan 20
Tfn 08-452 70 00, Fax 08-452 70 50
info@skl.se, www.skl.se