

Hantering av tandvård för flyktingar från Ukraina

Flyktingar från Ukraina kan söka tandvård med hänvisning till uppehållsstatus:

- enligt massflyktingdirektivet

De personerna kommer att ha ett UT-kort (uppehållstillståndskort) att visa upp. Ta kopia av kortet och spara som bilaga i journal.

eller

- som asylsökande

De personerna har ett giltigt LMA-kort.
Ta kopia av kortet och spara som bilaga i journal.

Personer som inte hunnit söka uppehållstillstånd enligt massflyktingdirektivet skall för ett första besök ändå registreras som om de hade UT-kort.

Skriv en daganteckning i journalen om att personen uppmanats söka UT-kort. För ytterligare besök krävs UT-kort, annars betraktas personen som "turist" och skall debiteras utförda tandvårdsåtgärder i 100% och betala hela avgiften.

Tandvård som ska utföras gällande barn och unga 3 till 23 år från Ukraina som är här enligt massflyktingdirektivet eller som asylsökande:

1. 3 - 17 år

Gäller för all tandvård som är aktuell (både akut och planerad, dock inte tandreglering).

2. 18 - 23 år

Gäller för vård som "ej kan anstå", akut tandvård.

3. 18 - 23 år

Gäller för vård som "kan anstå", planerad tandvård.

All tandvård ska ges med undantag där behandlingen som planeras kommer att genomföras över lång tid som tex tandreglering, implantatbehandling. I dessa fall kan en påbörjad behandling som inte avslutas medföra men och ökad risk för patienten.

Vägledning gällande akuta tandvårdsinsatser Bilaga 1

Detta dokument ska ses som en hjälp vid bedömning av vilka tillstånd som bör behandlas inom ramen för ett akut omhändertagande

Rent allmänt gäller att skador i ansiktsregionen innefattande skelett och större vävnadsskador med smärta, blödningar och funktionspåverkan, är tillstånd som kräver omedelbar akut åtgärd. Åtgärd innebär då ofta behov av en insats av specialisttandvården i samverkan med sjukvården.

Utgångspunkt i övrigt är att en akut åtgärd i första hand görs för att avhjälpa ett symptomatiskt akut tillstånd. Grad av allmänpåverkan har betydelse.

Beroende på när ett uppföljande besök kan ske bör, om ett återbesök dröjer, en målsättning med en akut åtgärd vara, att insatt åtgärd gör att ett nytt akut besök inte är nödvändigt inom åtminstone ett par tre månader.

Tillstånd, som inte är av omedelbart akut karaktär, men där det är en uppenbar risk för ett sämre och akut tillstånd uppstår, måste inte behandlas genast, men bör heller inte föregås av en längre väntetid. Resurstillgången avgör, trots att dessa behandlingar är prioriterade, till viss del när insats kan ske.

1. **Smärttillstånd** i käkar och tuggmuskler i varierande grad och av varierande orsak samt traumatiska tandskador med pulpainvolvering eller lägesförskjutning. Här kan det vara särskilt viktigt med en så snabb insats som möjligt.
2. **Akuta, infektiösa tillstånd** i tänderna och deras omgivning ska åtgärdas. Hit hör exempelvis sanering av infektionsfoci, extraktion och akut rotbehandling. Snabb insats av vikt, särskilt om allmänpåverkan finns.

Vid akut rotbehandling bör under besöket eller tillsammans med ett snart återbesök insats genomföras så långt att tanden förses med ett långtidstemporärt inlägg. Värdet av att rotbehandla och behålla tanden ska övervägas ur funktionell och estetisk synpunkt.

3. Större traumatiska skador utan pulpainvolvering. Vid omfattande **fraktur av tandkrona utan involverande av vital pulpavävnad** kan roten skyddas provisoriskt.
4. **Sekundärkariesangrepp i anslutning till kron- eller brokonstruktioner** bör åtgärdas om de äventyrar bibehållandet av konstruktionen.
5. **Lossnad krona och lossnad implantatkonstruktion** bör sättas fast.
6. **Tandluckor i framtandsområdet** kan ersättas med temporär protetisk ersättning om akutbehandling eller trauma har medfört en ny tandlucka.
7. **Partiell protes** bör lagas om reparationen är nödvändig för protesens funktion.

8. **Protes** som gått förlorad eller skadats så att den inte går att laga, kan ersättas om protesens funktion anses vara absolut nödvändig från funktionell synpunkt för den vårdssökande.

Fastställt vid Tandvårdsnätverket, SKL 2014.10