

Behandling av svår tandvårdsrädsla/fobi hos vuxna

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2017–00778) maj 2018 giltigt till februari 2022
Utarbetad av det tidigare Sektorsrådet i odontologi. Granskad och förlängd av ordförande för arbetsgruppen för implementering.

Huvudbudskap

Personer med svår tandvårdsrädsla/fobi har svårt att klara tandvård på grund av kraftiga ångestreaktioner. Tillståndet leder oftast till nedsatt oral hälsa. Riktlinjen anger behandling av svår tandvårdsrädsla/fobi hos vuxna samt uppföljning av patientgruppen.

Förändringar sedan föregående version

En anpassning av layout och rubricering har gjorts till VGR:s policy för styrande dokument inom hälso- och sjukvård. Innehållet är för övrigt oförändrat.

Syfte

Att evidensbaserad behandling av svår tandvårdsrädsla/fobi ska finnas tillgänglig i hela Västra Götalandsregionen (VGR).

Diagnos

Ångeststörning kopplad till tandvård
ICD-10 F40.2 Specifik fobi (tandläkare)
F41.0 Paniksyndrom

Bakgrund

Prevalensen av svår tandvårdsrädsla/fobi hos vuxna är ca 5 %, tillståndet motsvarar ofta diagnosen specifik fobi (F40.2), men kan också ingå i paniksyndrom (F41.0), och posttraumatiskt stressyndrom (F43.1), som kan kräva annan behandling, varför diagnostik av tillståndet är viktigt. Personer med svår tandvårdsrädsla/fobi har svårt att klara tandvård på grund av kraftiga ångestreaktioner. Tillståndet leder oftast till nedsatt oral hälsa (infektioner i tänder och käkar, värk, försämrad tuggfunktion) och psykosociala konsekvenser, dvs. försämrad hälsorelaterad livskvalitet, som förvärras över tid med ökat lidande och ökade sjuk- och tandvårdskostnader som följd. Koppling finns till generell ohälsa, och till generell vårdfobisk problematik. Många i patientgruppen har psykisk ohälsa såsom andra ångesttillstånd och depressivitet, som kan fångas upp och hänvisas till primärvården för vårdinsatser, vilket kan bidra till bättre hälsa i populationen. Socialstyrelsen utformade 1999 ett regelverk för diagnostik och behandling av individer med svår tandvårdsrädsla/fobi (åtgärd S10), reviderad 2004. I regelverket ingår ett samordnat omhändertagande där både psykolog (eller psykoterapeut/psykiater) och tandläkare, med dokumenterad kompetens inom området, ställer diagnos, gör vårdplanering, och genomför behandling. Såväl patientens ångestproblematik som tandstatus behöver bedömas, då omhändertagandet kräver samordnad behandling av båda områdena. Endast patienter med svår tandvårdsrädsla/fobi ska erbjudas behandlingen enligt regelverket. Det finns vetenskapligt stöd för att kognitiv beteendeterapi (KBT) är verksamt vid svår tandvårdsrädsla/fobi hos vuxna.

Behandling

Behandlingen är kognitiv beteendeterapi (KBT), den psykologiska behandlingen av avgränsade ångesttillstånd, särskilt specifik fobi, som SBU rekommenderar. Behandling med KBT följer också Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. KBT-behandlingen bör ske inom tandvården, utifrån de evidensbaserade rön som finns, med expert i beteendevetenskap (psykolog eller motsvarande) då regelverket för åtgärd S10 (Socialstyrelsen) kräver detta. Inom VGR ingår 10 behandlingssessioner per patient i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Förutom psykologisk behandling kan farmakologisk behandling genomföras, oftast som komplement till ovan nämnda KBT. Ren farmakologisk behandling mot tandvårdsrädsla (tandbehandling under narkos, sedering med lustgas alternativt ångestdämpande läkemedel) har sämre evidens jämfört med KBT. Efter behandling remitteras patienten till allmäntandvårdsklinik för fortsatt konventionell tandvård. För att vidmakthålla behandlingsresultat är det angeläget att patienten snabbt (inom 6 månader) efter avslutad behandling vid specialisttandvård kallas till allmäntandvård.

Uppföljning

Uppföljning sker genom standardiserad mätning av tandvårdsrädslan före och efter behandling, vårduppföljning avseende tandvårdskontakter och hälsoutveckling. Den behandlande specialistkliniken följer upp behandlingseffekter direkt efter behandling och efter 1 och 2 år.

Vårdprocess – vårdnivå

Behandlingen bedrivs inom specialisttandvården. Patienter kommer på remiss från tandvård, sjukvård eller via egenremiss för ställningstagande till behandling. Diagnostik, vårdplanering och behandling ska följa S10, dvs. i alla steg bygga på ett tydligt samarbete mellan tandläkare och psykolog eller motsvarande.

Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning av antal patienter med svår tandvårdsrädsla/fobi diagnosticerade med ICD-10 avseende F40.2 Specifik fobi, F41.0 Paniksyndrom, som behandlas enligt riktlinjen, sammanställs av Enhet Tandvård (baserat på godkända förhandsbedömningar för åtgärd S10). Uppföljning sker varje år.

Innehållsansvarig:

Ulla Wide, psykolog, professor, Avdelningen för odontologisk psykologi och folkhälsa, Institutionen för Odontologi, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet