

Folkhälsorapport

Folktandvården

Innehållsförteckning

1 Förord/Inledning	4
2 Sammanfattning.....	4
3 Mål och inriktning	5
4 Insatser riktade mot hela befolkningen.....	6
5 Insatser riktade mot prioriterade grupper	7
5.1 Barn och unga/Familjer	7
5.1.1 Ordinarie verksamhet	7
5.1.2 Projekt/utvecklingsområden	8
5.2 Äldre.....	13
5.2.1 Ordinarie verksamhet	13
5.2.2 Projekt och utvecklingsområden.....	13
5.3 Personer med psykisk ohälsa.....	14
5.3.1 Projekt och utvecklingsområden.....	14
5.4 Unga i utanförskap	14
5.4.1 Ordinarie verksamhet	14
5.5 Nyanlända och asylsökande/Ensamkommande barn.....	14
5.5.1 Ordinarie verksamhet	15
5.5.2 Projekt och utvecklingsområden.....	15
5.6 Övriga/andra prioriterade grupper	16
6 Samverkansområden.....	18
6.1 Medverkan i vårdssamverkansgrupper	19
6.2 Medverkan i folkhälsoråd.....	19
6.3 Övrigt.....	20
7 Utåtriktad/Extern verksamhet	21
7.1 Nätverk och organisationer.....	22
7.2 Konferenser, kurser och föreläsningar.....	22
7.3 Mässor och utställningar.....	23
8 Utvärdering och kvalitetssäkring.....	24
9 Referenser.....	24

Bilagor

Bilaga 1: Artikel Coop

Bilaga 2: Artikel ICA

Bilaga 3: Artikel om FTV och FC i Tandläkartidningen

- Bilaga 4: Beslut om projektmedel Hälsopromotion Gårdsten FTV*
- Bilaga 5: Bra matval i butik*
- Bilaga 6: CÄT sammanställning av aktiviteter*
- Bilaga 7: CÄT sammanställning av dietistsamverkan*
- Bilaga 8: CÄT verksamhetsberättelse*
- Bilaga 9: Guide för samverkan*
- Bilaga 10: Hälsosamtal med familjer*
- Bilaga 11: Hälsosamtal över dukat bord - metodutveckling och samverkan*
- Bilaga 12: Kurs i Cariologi med inriktning hälsosamma matvanor 2017*
- Bilaga 13: Kurs i Cariologi med inriktning hälsosamma matvanor 2018*
- Bilaga 14: Kurs i samhällsodontologi - kursbeskrivning*
- Bilaga 15: Sammanställning av samverkan mellan Folk tandvården VG och Familjecentraler i HSN G 2017*
- Bilaga 16: Samverkan FTV VG och Södra Ryd- delrapport*
- Bilaga 17: Tandhygienist på Boda familjecentral*
- Bilaga 18: Underlag för överföring från BHV till FTV*
- Bilaga 19: Underlag för överföring från FTV till BHV*
- Bilaga 20: Workshop samverkan familjecentraler 2017*
- Bilaga 21: Årsrapport Dietist 2017*

1 Förord/Inledning

Under 2017 har Folk tandvården Västra Götaland (Folk tandvården) satsat på att utveckla sitt folkhälsoarbete och sin samverkan med andra parter. Detta har resulterat i mer verksamhet på arenor som familjecentraler och i folkhälsoråd och andra samverkansgrupper. Ett särskilt uppdrag har getts till en folkhälsostrateg för att utveckla, utvärdera och vara ett stöd i detta arbetet.

I detta dokument beskrivs Folk tandvårdens folkhälsoarbete: vilket mål och syfte vi har, det som ingår i den ordinarie verksamheten och det som får betecknas som projekt och utvecklingsarbete, strukturerat utifrån vilken prioriterad grupp insatsen är riktad mot. Ett antal rapporter och andra dokument är bilagda om läsaren vill fördjupa sig mer. Utåtriktad verksamhet som föreläsningar och deltagande i/genomförande av kurser och andra aktiviteter inom ramen för folkhälsoarbete listas i ett avsnitt, liksom samverkan i olika nätverk och med andra organisationer, till exempel på mässor. Struktur och nu-läge för samverkansgrupper på regional och delregional nivå redovisas också. Avslutningsvis beskrivs en utvärderingsmodell som Angereds Närsjukhus introducerat och som Folk tandvården under några år integrerat och testat i ett antal projekt.

Förhoppningen är att rapporten ska ge en tydlig bild av Folk tandvården VGs folkhälsoarbete under 2017, men också en anvisning om vart vi är på väg och om våra framtida mål och ambitioner.

Göteborg Januari 2018

Katharina Wretling
Folkhälsostrateg

Eva-Karin Bergström
Enhetschef Hälsoodontologiska enheten

Anders Ljungné
Tandvårdschef Allmäntandvården

2 Sammanfattning

Folk tandvården folkhälsoarbete tar avstamp i visionen ”Frisk i munnen hela livet. Vi bidrar till ökad allmän hälsa i Västra Götaland” och har det övergripande målet att: ”Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska”. Under 2017 har Folk tandvården satsat på att utveckla sitt folkhälsoarbete och sin samverkan med andra parter. Detta har resulterat i mer verksamhet på arenor som familjecentraler och i folkhälsoråd och andra samverkansgrupper. Ett särskilt uppdrag har getts till en folkhälsostrateg för att vara ett stöd i detta arbetet.

Folkhälsoarbetet struktureras utifrån att prioriterade grupper identifierats. Dessa är:

- Barn och unga
- Familjer
- Äldre
- Personer med psykisk ohälsa
- Unga i utanförskap
- Nyanlända och asylsökande / Ensamkommande barn

Insatserna kan vara regionala och utgå centralt ifrån, som det populationsbaserade preventionsprogrammet FRAMM. De kan också utgå från de enskilda klinikerna med insatser anpassade efter lokala förhållanden och behov. Projekt och utvecklingsarbete sker ofta i samverkan mellan Hälsoodontologiska enheten och enskilda kliniker och andra samarbetsparter.

En satsning på samverkan med övrig hälso- och sjukvård, samt kommunerna i regionen, har

resulterat i att Folk tandvården har representanter i ett stort antal samverkansgrupper.

I och med att insatserna har blivit fler och mer omfattande har också behovet av relevanta utvärderingsmetoder blivit tydligt. Under 2017 har vi samarbetet med Angereds Närsjukhus i utvecklingen av en metodik för kvalitetssäkring och utvärdering av insatser som syftar till att utjämna ojämlika skillnader i hälsa. Ytterligare en följd av att vi växlar upp folkhälsoinsatser och samverkan är att vår personal behöver kompetensutveckling. Nya kurser och utbildningsdagar har därför utvecklats och genomförts.

Inför 2018 ser vi fram emot att både initiera och fortsätta givande och intressanta verksamheter i samverkan med såväl nya som gamla parter inom ramen för vårt folkhälsoarbete.

3 Mål och inriktning

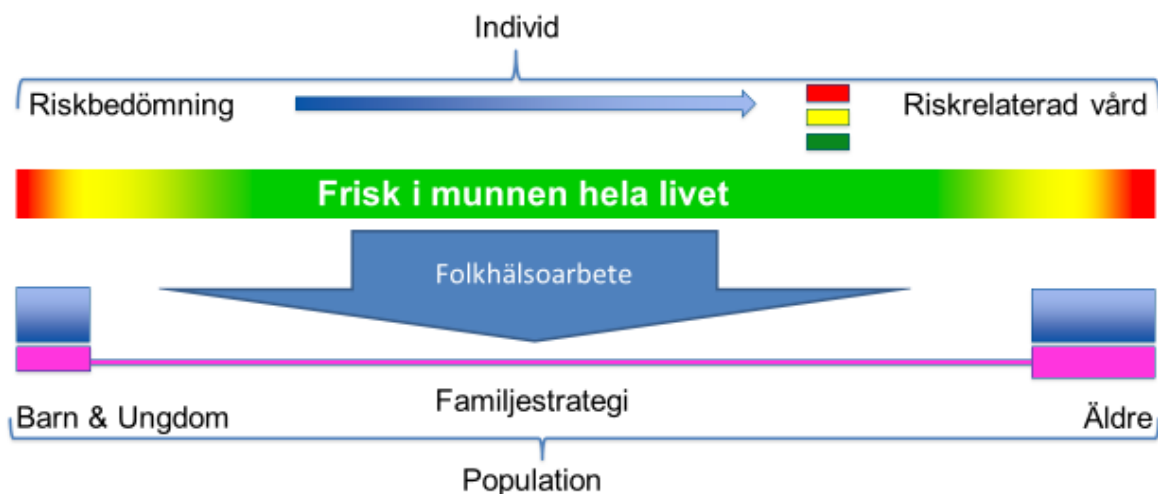
Målen och inriktningen av folkhälsoarbetet styrs i första hand av de mål som formulerats i Folk tandvårdens Affärsplan 2017 (1), som i sin tur tar sin utgångspunkt i beslut fattade i Regionfullmäktige (RF). I ett vidare perspektiv kan man även lyfta vår ambition att bidra till att målen i Agenda 2030 (2) uppnås.

Utifrån vårt folkhälsoarbete är RFs mål att ”Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska” det viktigaste målet, men folkhälsoarbetet bidrar också till att målen avseende patientens ställning, organisatorisk effektivitet och möjligheter till karriär- och kompetensutveckling för Folk tandvårdens medarbetare kan uppfyllas.

Ett viktigt mål, som finns med i Affärsplanen för 2018, och som vuxit fram under 2017 är att: ”Samverkan med kommun och närsjukvård ska öka”. Målet innebär en satsning på att ha representanter i samverkansgrupper på regional, delregional och lokal nivå, samt i kommunens folkhälsoråd.

Både Västra Götalandsregionens vision ”Det goda livet” (3) och Folk tandvårdens vision ”Frisk i munnen hela livet. Vi bidrar till ökad allmän hälsa i Västra Götaland.” (1) är vägledande i folkhälsoarbetet. I figuren nedan beskrivs Folk tandvårdens strategi i arbetet mot visionen. Målen uppnås genom övergripande arbete i samverkan och utifrån evidensbaserade metoder.

Folktandvårdens strategi för att nå visionen



FOLKTANDVÅRDEN



Förklaring till bilden ovan: Folktandvården arbetar dels på individnivå och dels utifrån ett folkhälsoperspektiv på populationsnivå. Den gröna balken som i ändarna övergår i gult och sedan rött symboliserar livsloppet, där man som ung individ från början är helt beroende av stöd (röd), men med åren utvecklas och ökar förmågan att ta hand om sig själv (gul) och sedan under en lång period av livet till stora delar kan leva oberoende (grön). Bilden blir spegelvänd i slutet av livet. Från oberoendet går individen till att vara skör (gul) och slutar ofta sitt liv helt beroende av andras omsorger (röd).

På individnivå riskbedöms alla patienter, oavsett ålder, och får riskrelaterad vård via ett riksbedömningsprogram, R2 (röd = hög risk; gul = mellanrisk; grön = låg risk).

På populationsnivå bedrivs insatser framför allt i början och slutet av livet – när man behöver det som mest (= blå rutor). Men alla får ta del: FRAMM, ett hälsofrämjande preventionsprogram för barn- och ungdom, finns i början av livet. Den vuxna befolkningen involveras också utifrån familjeperspektivet, och den äldre individens behov tillgodoses genom insatser som samordnas av CÄT – Centrum för Äldretandvård (= rosa rutor).

Strategin bygger således på ”proportionell universalism” det vill säga att insatser riktas till alla men speciellt utsatta grupper får extra stöd.

Prioriterade grupper

- Barn och unga
- Familjer
- Äldre
- Personer med psykisk ohälsa
- Unga i utanförskap
- Nyanlända och asylsökande/ Ensamkommande barn

4 Insatser riktade mot hela befolkningen

Friskandvård

I april 2007 infördes tandvård till fast pris, Friskandvård. Två år senare anslöt Folktandvården till den nationella modellen för Friskandvård. Friskandvård finns idag på

alla folktandvårdskliniker i Sverige. Drygt 600 000 patienter har idag Frisktandvård i Sverige och cirka en tredjedel, eller drygt 202 000 avtal, finns i Västra Götaland. Under 2017 har antalet patienter med frisktandvårdsavtal ökat med knappt 14 000 i Västra Götalandsregionen.

Dietist anställd i Folktandvården

Bakgrund och syfte

Sedan den 1 mars 2016 har Folktandvården Västra Götaland inom Hälsostyrd vård anställt en dietist. Tjänsten är på halvtid och ligger under Hälsoodontologiska enheten. Förutom arbetet i Folktandvården arbetar dietisten även halvtid på Central Barnhälsovård i Skaraborg.

Syftet med tjänsten är att Folktandvården i ännu högre grad ska kunna nå sin vision och bidra till ökad allmänhälsa. Genom att ha en dietist anställd ökas kunskapen om matens betydelse för hälsan. Ohälsosamma matvanor är den faktor som står för den största delen av förlorade hälsosamma levnadsår i Sverige och många andra västländer. Detta är viktig kunskap då frisk- och risk-faktorerna är i många fall gemensamma både för den allmänna hälsan och munhälsan. Det är även viktigt med en enhetlig kommunikation från hälso-, sjuk- och tandvården och stärka personalens kunskap kring mat- och matvanor. Se bilaga "Årsrapport Dietist 2017".

Aktuellt läge

Hittills har fokus legat på dietistfrågor kring barn och unga, men också på aktivt arbete med stöd till klinikerna. Hon har även identifierat vissa viktiga utvecklingsområden, som råd och stöd avseende gruppen äldre och gruppen nyanlända.

Fortsättning

Verksamheten fortsätter under 2018.

5 Insatser riktade mot prioriterade grupper

Målet att utjämna klyftor i hälsa innebär att Folktandvården identifierat och riktat verksamhet mot grupper med sämst munhälsa och med riskprofiler som indikerar att de har svårigheter att göra hälsosamma val. Vi har också kritiskt granskat de insatser vi redan gör, samt börjat utbilda vår personal utifrån ett grundläggande perspektiv på jämlikhet, delaktighet, normmedvetenhet och diskrimineringsgrunder och om hur man förmedlar budskap.

5.1 Barn och unga/Familjer

Begreppet "tidiga insatser" är centralt när man talar om att utveckla hälsosamma levnadsvanor. Barn och unga, samt deras familjer är därför självklara målgrupper i vårt hälsofrämjande och preventiva arbete. Omfattande insatser säkrar att **alla** barn och unga nås genom FRAMM - se nedan! Men det finns också stora skillnader i munhälsa mellan olika grupper av barn och unga och dessa skillnader relaterar, som så många andra hälsorelaterade faktorer, till socioekonomisk status. Grupper med lägst status har ofta sämst munhälsa och Folktandvården VG har i sina övergripande program extra stöd för dem. I projekt, som riktas mot barn och unga, prioriteras också grupper och områden där munhälsan är sämst.

5.1.1 Ordinarie verksamhet

FRAMM

FRAMM - Fluor, Råd, Arena, Motivation och Mat - är Folktandvårdens populationsinriktade

preventionsprogram som når alla barn och ungdomar med likvärdig behandling oavsett var i regionen man bor. Målet är att ungdomarna ska få gå ut i vuxenlivet med så friska tänder som möjligt. Populationsstrategi på skolan är ett kostnadseffektivt utnyttjande av arenor utanför folktandvårdsklinik där barn gruppvis får möta tandvårdspersonal istället för enskild behandling på klink. Under senare år har munhalsbedömningar av inte bara 1-åringar utan även 2-åringar införlivats i FRAMM-konceptet och utbildningar för att göra dessa ges kontinuerligt. Åtagandet redovisas i sin helhet i Folktandvårdens VÖK-rapport för 2017.

Folktandvårdens samverkan med central barnhälsovård i Västra Götaland

Folktandvården har under de senaste åren haft en samverkan med central barnhälsovård (CBHV) i Västra Götaland. Denna samverkan har bland annat lett till att ett gemensamt samtals- och informationsmaterial har tagits fram. Detta material kan användas inom båda verksamheterna. Barnhälsovården använder nu också en del av folktandvårdens informationsmaterial t.ex. Goda råd om barn tänder som finns översatt på 14 språk. Materialet finns också på barnhälsovårdens hemsida.

Under 2017 har åtta samverkansdagar/utbildningar "Det lilla barnets hälsa – Vårt gemensamma ansvar" anordnats av CBHV och Folktandvården inom hela regionen. Ytterligare fem utbildningar i Göteborg och Södra Bohuslän planeras under tidig vår 2018. Barnhälsovården integrerar nu tandhälsa i sitt hälsobudskap och på initiativ av barnhälsovården delas nu tandkräm och tandborste ut vid deras hembesök då barnet är 8 månader. För att underlätta samverkan då familjer och deras barn behöver extra stöd har ett underlag för överföring från barnhälsovård till folktandvård utvecklats i samarbete mellan enheterna. En motsvarande överföring från folktandvård till barnhälsovård har också tagits fram. Dessa underlag används nu både av barnhälsovården och folktandvården i hela regionen. Se bilagor "Underlag för överföring FTV till BHV" och "Underlag för överföring från BHV till FTV".

5.1.2 Projekt/utvecklingsområden

Insatser riktade mot barn och unga, samt familjer; lokala initiativ

Nästan hälften av alla kliniker (Alla = 107) bedriver på eget initiativ någon typ av verksamhet riktad mot barn och unga, samt familjer. I tabellen nedan redovisas en del av dessa - antalet är troligen större eftersom klinikerna också gör insatser mot nyanlända och asylsökanden.

Tabell Antal lokala aktiviteter riktade mot barn och unga , samt familjer fördelade på de olika nämnderna (HSN = Hälso- och sjukvårdsnämnd; G = Göteborg; N = Norr; S = Söder; V= Väster; Ö = Öster).

Nämnd	Antal aktiviteter riktade mot barn och unga samt familjer (ej asyl och nyanlända)	Antal kliniker med aktiviteter
HSN G	26	11
HSN N	24	7
HSN S	20	7
HSN V	30	11
HSN Ö	29	13
Totalt	129	49

Familjecentraler

Flera kliniker har utvecklat insatser för barn och unga och deras familjer på familjecentraler. Familjecentraler har mödravårdscentral, barnavårdscentral, socialtjänst och öppen förskola i sin basverksamhet. Aktiviteter kan till exempel vara att delta på babycafé och vara tillgänglig för frågor och ge råd om munhygien- och matvanor, prata munhälsa och matvanor på soppluncher och/eller svara på frågor i barnavårdscentralens och/eller mödravårdscentralens väntrum. I HSN V har flera kliniker i Mölndal, Kungälv och Lindome utvecklat hälsosamtal över en måltid med familjecentraler. Under 2017 har Avdelning Folkhälsa på Skaraborgsenheten tillsammans med Folk tandvården tagit initiativ till samverkan mellan tandvården och samtliga familjecentraler i HSN Ö. Satsningen på familjecentraler i Göteborgsområdet har också fortsatt och samverkan sker med representanter för gruppen som driver utvecklingen av det familjecentraliserade arbetssättet.

Se Bilaga: "Artikel om FTV och FC i Tandläkartidningen"

Nedan beskrivs kort ett antal insatser och projekt som riktats mot barn och unga, samt deras familjer:

1. Workshop om samverkan Folk tandvården VG och familjecentraler

I februari 2017 genomfördes en workshop om samverkan mellan Folk tandvården och familjecentraler. Första dagen träffades personal, som tandsköterskor, tandhygienister och pedagoger på öppna förskolor, och diskuterade form och innehåll i verksamheten. Metoden att utvärdera, den så kallade jämviktsmetodik, numera HELHETS-metodik, användes som grund för att ta ett normkritiskt perspektiv i diskussionerna. Se bilaga "Hälsosamtal över dukat bord - metodutveckling och samverkan". Dagen därpå samlades deltagarna från Dag 1 tillsammans med ansvariga chefer: tandvårdschef, områdeschefer och klinikchefer från tandvården, samt företrädare för familjecentralernas verksamhet: samordnare och representanter från Jämlikt Göteborgs arbete med ett familjecentraliserat arbetssätt. Se bilaga "Workshop samverkan familjecentraler 2017".

2. Projekt "Samverkan mellan Folk tandvården VG och Familjecentraler i HSN G"

Bakgrund och syfte

Insatsen tandhygienist på familjecentraler i Göteborg ska bidra till att minska skillnader i livsvillkor och hälsa bland barn och deras familjer. Målsättningen är att skapa goda levnadsvanor ur såväl munhälso- som allmän hälsosynpunkt hos familjer som besöker familjecentralen eller har anknytning till samverkansarenor som familjecentralen verkar på. Under 2017 har bland annat följande aktiviteter genomförts:

Första halvåret 2017

- Workshop, Arken, 7-8 februari 2017. Personal från följande familjecentraler och folktandvårdskliniker deltog; Angered, Bergsjön, Hjällbo Biskopsgården Södra samt Biskopsgården Norra, se ovan och Bilaga "Workshop samverkan familjecentraler 2017".
- Sedan våren 2016 har tandsköterska munhälsobedömningar på familjecentralen i Angered 2 dagar i veckan. Hon deltar också i övrig verksamhet som husmöte, öppet hus med mera.
- Ett flertal uppstarts- och planeringsmöten på samtliga familjecentraler i projektet har genomförts under våren.
- Uppföljnings- och inspirationsdag genomfördes den 7 juni 2017 för personal från folktandvården som samverkar med familjecentraler.
- Tandvårdspersonalen i teamen har också deltagit i kursen: "Cariologi med inriktning mot hälsosamma matvanor". Se bilaga "Kurs i cariologi med inriktning hälsosamma

matvanor 2017".

Andra halvåret 2017

Under hösten 2017 har aktivitet utförts på följande familjecentraler Angered, Bergsjön, Hjällbo Biskopsgården Södra samt Biskopsgården Norra som arbetar familjecentrerat. Se bilaga "Sammanställning av samverkan mellan Folktandvården VG och Familjecentraler i HSN G 2017"

- Personal från folktandvården har kontinuerligt deltagit på planeringsdagar och olika typer av möten på Familjecentralen t.ex. husmöten, veckomöten, planeringsmöten m.m.
- Samtliga folktandvårdskliniker deltar nu i familjecentralens hälsofrämjande verksamhet, ex på aktiviteter: Öppen pedagogisk verksamhet på familjecentralen som babyöppet, småbarnsöppet, familjeöppet, sopplunch, matgrupper, samt aktiviteter - mingel - i väntrum på BVC och MVC. I Biskopsgården Södra utförs aktivitet i BVC:s väntrum tillsammans med förebyggande socionom. Folktandvården har också etablerat kontakt med andra arenor som förskolor, Hälsostugan Gårdsten, Hammarkullens parklek med flera.
- Samverkansdagar/Utbildningar "Det lilla barnets hälsa – Vårt gemensamma ansvar" - se även under 4.1.1 - anordnades av Centrala Barnhälsovården och Folktandvården 12:e och 20:e september. Under dessa dagar deltog personal från följande familjecentraler: Biskopsgården norra och södra, Angered, Bergsjön, Hjällbo, Gamlestaden och Kortedala. Under dagen fick deltagarna inblick/utbildning i varandras verksamhet och tid för dialog och att skapa kontakt inom respektive område.
- Kick-off den 3 oktober 2017 för folktandvårdsteamerna som arbetar på familjecentraler. Vid detta tillfälle föreläste bland andra företrädare för Kunskapscentrum för jämlik vård.
- Centrala Barnhälsovården och Folktandvården har tagit fram ett gemensamt samtalsmaterial som kan användas på Familjecentralen.

Aktuellt läge

Utvecklingen av samarbetet på de fyra familjecentraler (Angered, Bergsjön Biskopsgården Södra och Hjällbo), samt på en verksamhet på väg att bli familjecentral (Biskopsgården Norra) är i full gång. Kontakter med verksamheter i Lövgärdet, Kortedala och Västra Frölunda har också tagits och planer för samarbete utarbetas.

Fortsättning

Inför 2018 fortsätter utvecklingen av samverkan på ovan nämnda verksamheter. Dessutom används de erfarenheter vi nu har och implementerar dem i ytterligare tre verksamheter med familjecentrerat arbetssätt i socioekonomiskt svaga områden där tandhälsan är sämre än genomsnittet. Kontakter är etablerade med familjecentralen i Lövgärdet, schemaläggning för våren 2018 pågår. Vidare är planeringsmöte genomfört med utvecklingsledare folkhälsa och samordnare familjecentralen Trädet i Västra Frölunda då också klinikchefer från Folktandvården i området deltog. Möte är planerat med klinikledning på folktandvården i Kortedala för att diskutera samverkansarenor. Förutsättningarna för att etablera god samverkan i det gemensamma folkhälsoarbetet på dessa platser bedöms idag som goda.

HELHETsmetodiken för kvalitetssäkring och utvärdering implementeras i detta projekt under 2018 - Se bilaga "Hälsosamtal över dukat bord -metodutveckling och samverkan".

3. Projekt "Samverkan mellan Folktandvården VG och familjecentralen i Södra Ryd"

Bakgrund och syfte

Det är väl känt att en god munhälsa grundläggs i tidig ålder. Det finns en tydlig relation mellan barns munhälsa och familjens levnadsvanor. Epidemiologiska uppgifter 2013 visade att 6-åringar i Södra Ryd hade sämre tandhälsa än barn på övriga folktandvårdskliniker i Skövde kommun. En förklaring till den sämre tandhälsan hos barn i socioekonomiskt utsatta områden är att det i dessa områden kan finnas bristande kunskap om hur god munhälsa bibehålls, men också mindre utrymme och förutsättningar att göra hälsosamma val.

Syftet med projektet är att utforma en samverkansmodell mellan barnhälsovård (BHV), öppen verksamhet på familjecentral (FC) och folktandvården (FTV) för att bevara det friska friskt samt vid behov identifiera patienter som löper risk att utveckla en kariessjukdom. I detta koncept ingår att tandvårdens resurser integreras i familjecentralens verksamhet. Syftet är också att utvärdera effekt utifrån andra parametrar som munhälsa, samt personalens och familjernas upplevelse av samverkan. Ett ytterligare syfte är också att uppnå en mer jämlik munhälsa i Skövde kommun. BHV-personal och personal på öppen verksamhet på familjecentral fick före projektstart en inledande utbildning avseende tandhälsa. Från tidig ålder betonar BHV-sjuksköterska vikten av en god tandhälsa och betonar vikten av goda matvanor och tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll. Personal från BHV överför ("remitterar") patienter som löper risk att få karies till folktandvården. Genom samverkan kan också barn som uteblir från FTV lättare fångas upp, en blankett för överföring har utformats.

Tandsköterska deltar kontinuerligt i babycafé och övrig öppen verksamhet på familjecentral. Personal i den öppna verksamheten på familjecentralen arbetar aktivt med att underlätta för familjerna att utveckla hälsosamma levnadsvanor.

Aktuellt läge

Projektet har nu pågått i drygt tre år. Tandsköterskans verksamhet är en mycket uppskattad del av den öppna verksamheten på familjecentralen. Under senaste året har tandsköterskan ytterligare integrerats i familjecentralen verksamhet på olika sätt. Personalen inom de olika verksamheterna ser stora fördelar med samverkan och mycket tyder på att hälsobudskapet till familjerna förstärks. Folktandvårdens odontologiska bokslut i Västra Götaland 2016 visar en försämrad tandhälsa i åldersgruppen 3-6 år i regionen, samt att tandextraktioner har blivit vanligare i denna åldersgrupp. Avseende denna åldersgrupp i Södra Ryd, Skövde ses dock en trend till förbättrad tandhälsa.

Fortsättning

Projektet fortsätter under 2018 och medel har sökts för att utvärdera projektet.

4. Projekt "Tandhygienist på Boda familjecentral"

Bakgrund och syfte

Allmän hälsa och munhälsa går ofta hand i hand och flera sjukdomar, som hjärtkärlsjukdom, diabetes och karies, är också intimt förknippade med levnadsvanor och livsstil. Man vet också att barn till föräldrar med låg utbildning, ensamstående föräldrar eller utomlands födda har mer karies. Detta är samma grupper som ofta behöver stöd av olika resurser inom Familjecentralen. Tandvården och Familjecentralen har alltså en gemensam målgrupp. Under 2014-2017 var en tandhygienist placerad på halvtid på familjecentralen i Boda. Tanken var att man tillsammans skulle utarbeta rutiner och modeller för hur man gemensamt kan ta sig an och stödja de familjer som kommer till Familjecentralen så att de kan utveckla hälsosamma levnadsvanor.

Aktuellt läge

Under 2017 har tandhygienisten fortsatt varit verksam på Familjecentralen på halvtid och bland annat deltagit i Öppna förskolans ordinarie verksamhet, men också utvecklat nya aktiviteter och övningar utifrån munhälsoperspektivet. Samarbetet med de olika verksamheterna fungerar, även om det finns störningar, bland annat på grund av stor personalomsättning. Samordningstjänsten var obemannad under stor del av 2017, men är nu tillsatt mer permanent. Mot bakgrund av de svårigheter som varit ansöktes om att förlänga projektet till att omfatta även 2017. HSN Södra beviljade detta. Tandhygienisten har dessutom deltagit i ett av teamen i "Hälsosamtal över dukat bord" -se bilaga "Hälsosamtal över dukat bord - metodutveckling och samverkan", samt på Workshopen om samverkan med familjecentraler - se bilaga "Workshop samverkan familjecentraler 2017".

Utvärdering bestående av både kvantitativa och kvalitativa data har genomförts och projektet har sammanfattats i en rapport - Se bilaga "Tandhygienist på Boda familjecentral".

Fortsättning

HSN Södra har i vårdöverenskommelse för 2018 med Folktandvården avsatt medel för att fortsätta att ha en tandhygienist två dagar i veckan på Boda familjecentral, vilket gör att verksamheten övergår från projekt till en mer ordinarie form.

5. Projekt "Tobaksfri DUO"

Bakgrund och syfte

Det är väl känt att tobaksbruk ger en ökad risk för ett flertal olika sjukdomstillstånd och påverkar munhälsan negativt. Tobaksbruk är ofta inkörsport till andra droger och därför är det av största vikt att barn och ungdomar inte börjar använda tobak i någon form. Folktandvården har en systematisk uppföljning av tobaksbruk hos samtliga ungdomar och unga vuxna som får sin tandvård hos Folktandvården. Data från denna uppföljning visa en mycket tydlig negativ trend under de senaste 5 åren vad gäller andel rökare i åldersgruppen 13 – 23 år.

Få metoder för tobaksprevention är vetenskapligt studerade. En metod som dock visats ha god effekt är "Tobaksfri Duo" (www.tobaksfri.se). Metoden innebär bl.a. att ett kontrakt om tobaksfrihet tecknas mellan vuxna och ungdomar. Tobaksfri Duo har systematiskt undersökts och presenterats i en doktorsavhandling vid Umeå universitet 2009. Avhandlingen visade att andelen tobaksdebuterande ungdomar minskade med nästan 50% då metoden Tobaksfri Duo användes. En bonuseffekt var att en fjärdedel av de vuxna som deltog slutade använda tobak.

Utifrån detta beslutades 2015 om att pröva metoden Tobaksfri Duo i en pilotkommun vilket blev Vårgårda. Syfte var att pröva ett konceptet Tobaksfri Duo i samverkan med skola och folkhälsoplanerare för att förebygga tobaksbruk bland ungdomar.

Aktuellt läge

Pilotprojektet i Vårgårda har pågått sedan mars 2016 och i dagsläget har ca 27% av eleverna tecknat kontrakt.

Fortsättning

Pilotprojektet kommer pågå under tre år och utvärderas kontinuerligt. Utifrån erfarenheterna i Vårgårda kommer en plan för ev vidare implementering tas fram.

6. Projekt i Rumänien och Sydafrika

Folktandvården är sedan flera år engagerade i hälsofrämjande projekt i Rumänien och Sydafrika. Se bilaga "Projekt i Rumänien" och referens 4.

7. Kurs: "Cariologi med inriktning mot hälsosamma matvanor"

Kursen riktade sig till tandvårdspersonal med ansvar för kariesförebyggande och andra hälsofrämjande insatser till enskilda personer och grupper av personer, t ex familjer. Inbjudan gick till samtliga 22 folktandvårdskliniker, som tillhör Hälso- och sjukvårdsnämnd Väster, samt till den tandvårdspersonal som arbetade i team på familjecentraler i Göteborgsområdet och i Boda, Borås. Drygt trettiopersoner deltog. Se bilaga "Kurs i Cariologi med inriktning mot hälsosamma matvanor 2017".

5.2 Äldre

"Den goda munhälsoutvecklingen i Sverige har lett till en befolkning med allt fler äldre individer med ökande antal egna tänder. Andelen helt tandlösa blir färre. Men förutom det positiva blir detta paradoxalt även ett hot mot munhälsan hos den äldre befolkningen. Åldrandet innebär att många drabbas i varierande grad av funktionsnedsättning och sjukdomstillstånd. Konsekvenserna medför en ökad risk för munsjukdomar.

Det är därför mycket viktigt att tandvården, i samverkan med andra verksamheter inom landsting, kommunal och privat regi, tar sig an denna utmaning och ger rätt vård och omsorg utifrån givna förutsättningar. Vi måste göra rätt saker på rätt sätt med fokus på den äldre individen. Det är angeläget att resurser prioriteras mot dem med störst vårdbehov."

Ovanstående är ett citat från "Ramdokument - Äldretandvård - Folktandvården Sverige" - se referens 5.

5.2.1 Ordinarie verksamhet

Centrum för Äldretandvård och Uppsökande verksamhet

Centrum för Äldretandvård, CÄT, är ett regionalt kompetenscentra med uppdrag att samla, utveckla och sprida kunskap inom området äldre och äldres munhälsa. CÄTs ledningsgrupp arbetar tillsammans med ett nätverk bestående av ca 25 tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor från allmäntandvården som med olika insatser bidrar till att sprida kunskap om vikten av god munhälsa hos äldre befolkningen. Undervisning och föredrag vänder sig till bland annat tandvårdens och vårdens grundutbildningar, vårdpersonal, pensionärsorganisationer, invandrar- och patientorganisationer. Inom brett folkhälsoarbetet deltar CÄT vid såväl lokala som regionala hälsomässor samt andra aktiviteter som information på apotek. Nätverkets deltagare ingår också i olika arbetsgrupper och bidrar tillsammans med koordinator och forskningssamordnare till att genomföra studier, projekt eller kartläggning av olika områden. Se följande bilagor "CÄTverksamhetsberättelse", "CÄT sammanställning av aktiviteter" och "CÄT sammanställning av dietistsamverkan".

Folktandvården har uppdraget att genom uppsökande verksamhet erbjuda och genomföra munhälsobedömningar inklusive utbildning av vårdpersonal i omhändertagande av vårdtagares munvård. Denna verksamhet redovisas i Folktandvårdens årsredovisning och i löpande uppföljningar mellan Folktandvården och regionens koncernkontor. Täckningsgraden för *uppsökande verksamhet* är sammantaget för 2017 84 procent, vilket motsvarar en täckningsgrad i verksamheten vid LSS/enskilt boende med 90 procent och i äldreboende med 83 procent. Uppfyllelse av uppdraget bedöms som god vid en täckningsgrad motsvarande mer än 80 procent. Under året har knappt 4800 deltagare i den kommunala omsorgen erhållit utbildning, motsvarande drygt 750 genomförda utbildningstimmar.

5.2.2 Projekt och utvecklingsområden

Folktandvården satsar på att utveckla samverkan med övrig hälso- och sjukvård, kommuner, näringsliv och frivillig organisationer. Under 2017 har samverkansgrupper med inriktning mot

äldre fått representanter från Folktandvården. Se vidare under punkt 5: Samverkan.

Projekt "Mariestadsprojektet - Tandhygienist i kommunal verksamhet - Ett projekt i Västra Götaland för att förbättra munhälsan hos äldre."

Bakgrund och syfte

Äldre är en utsatt och således prioriterad grupp med stor risk för försämrad munhälsa. Syftet med detta projekt var att skapa ett koncept där en tandhygienist blir en integrerad del i kommunal verksamhet genom att vara sakkunnig i tandvårdsfrågor, kvalitetssäkra samt stärka kompetens och rutiner inom kommunal omvårdnad med avseende på munvård.

Aktuellt läge

En tandhygienist anställdes 50% av Mariestads kommun under 3 års tid. Effekten studerades med hjälp av deskriptiv verksamhetsstatistik och enkätundersökningar. Jämförelse gjordes med en kontrollkommun. Projektet har nu avslutats och resultatet visar att tandhygienisten har blivit väl integrerad i kommunens verksamhet. Hon har genomfört omfattande utbildningsinsatser, samt kvalitetssäkrat munvårdsrutiner vid kommunens särskilda boenden. Projektet finns publicerat - se referens 6.

Fortsättning

Förberedelser för att införa konceptet i andra kommuner i Västra Götaland pågår.

5.3 Personer med psykisk ohälsa

5.3.1 Projekt och utvecklingsområden

Folktandvården satsar på att utveckla samverkan med övrig hälso- och sjukvård, kommuner, näringsliv och frivillig organisationer. Under 2017 har samverkansgrupper med inriktning mot personer med psykisk ohälsa fått representanter från Folktandvården. Se vidare under punkt 5: Samverkan.

5.4 Unga i utanförskap

5.4.1 Ordinarie verksamhet

Folktandvården har samarbete med samordningsförbunden för att nå gruppen unga, som inte är i arbete, praktik eller studier. Verksamheten har som syfte att i dialog med grupper av unga individer ge stöd och kunskap om hur man kan hålla i goda levnadsvanor, som mat- och munhygienvanor, trots att vardagen kanske saknar tydliga strukturer. Hittills har representanter för hälsoodontologiska enheten genomfört dessa möten, men nu pågår planering för att utbilda tandvårdspersonal på lokala kliniker för uppgiften.

5.5 Nyanlända och asylsökande/Ensamkommande barn

Landsting och regioner ska erbjuda en god tandvård till alla som är bosatta i Sverige. Omedelbar tandvård ska även ges till den som befinner sig här utan att vara bosatt i landet. Folktandvården har utöver tandvård till den enskilde också en ambition att utveckla skraddarsydda folkhälsoinsatser för grupperna nyanlända och asylsökanden. Första steget är att kartlägga status och behov - se under punkt 5.5.2.

5.5.1 Ordinarie verksamhet

Hälsoodontologi innebär att arbeta förebyggande och hälso-främjande med munhälsofrågor. Det innebär också att utveckla och strukturera Folktandvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete samt utveckla kompetens med fokus på munhälsa.

Hälsoodontologiska enhetens uppgift är att utveckla och strukturera Folktandvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Enheten skall samla, förvalta och utveckla kompetens inom området munhälsa och driva frågor som främjar en utveckling i enlighet med Folktandvårdens vision.

I ordinarie uppgifter ingår bland annat att operativt stödja förvaltningsledning och klinikerna med informationsmaterial, epidemiologi och hälsouppföljning, folkhälsoarbete och samverkan, drift av FRAMM-verksamhet och projektstöd.

5.5.2 Projekt och utvecklingsområden

På ett flertal ställen i regionen deltar Folktandvården i informations- och utbildningsinsatser för asylsökanden och nyanlända.

Tabell Antal aktiviteter riktade mot asylsökande och nyanlända fördelade på de olika nämnderna (HSN = Hälso- och sjukvårdsnämnd; G = Göteborg; N = Norr; S = Söder; V= Väster; Ö = Öster).

Nämnd	Antal aktiviteter	Antal kliniker
HSN G	3	2
HSN N	9	5
HSN S	3	3
HSN V	5	3
HSN Ö	3	3
Totalt	23	16

Kartläggning av munhälsa hos nyanlända

Folktandvården undersöker munhälsan hos barn och ungdomar för att få underlag för att sätta in adekvata åtgärder.

Bakgrund och syfte

I Västra Götalandsregionen (VG) finns i dagsläget cirka 28 000 asylsökande varav cirka 12 000 barn framförallt från Syrien, Afghanistan och Irak. Det finns en utbredd uppfattning att dessa asylsökande barn och ungdomar har ett stort vårdbehov när det gäller tandvård och att de hälsofrämjande och förebyggande insatser som når denna grupp kan vara otillräckliga eller inte anpassade till gruppens förutsättningar. Enligt WHO var medel-DMFT hos 12-åringar i Syrien 1998 2,3 (från Syrien finns inga senare uppgifter), i Afghanistan 2013 2,6, i Irak 2013 1,6. I VG var medel-DFT hos 12-åringar 2014 0,62.

Enligt Tandvårdslagen har asylsökande barn och ungdomar (0-18 år) rätt till fullständig tandvård på samma villkor som gäller för bosatta barn. Unga vuxna i åldern 19-24 år och vuxna 24 år har som asylsökande rätt till akut tandvård och tandvård som inte kan anstå.

Av de cirka 12 000 asylsökande barn som fanns i VG i mars 2016 har ungefär 4 000 undersökts av tandläkare i Sverige och ännu fler fått tandvård. Under 2016 kommer en satsning att göras för att kalla, undersöka och behandla återstoden av dessa barn. Verktöget som kommer att användas för detta heter Hälsoplan och bygger på information från Migrationsverkets MELKER-lista. Fram tills nu har asylsökande barn och ungdomar inte kallats med systematik för undersökning i Folktandvården, varför det kan tänkas att de barn

och ungdomar som fått behandling i första hand varit de som haft akuta besvär.

Vad det gäller asylsökande vuxna (över 18 år) har behandling som givits i Folktandvården främst varit akut. När en person varit asylsökande och fått uppehållstillstånd räknas den som nyanländ under 24 månader. Det finns en utbredd uppfattning inom Folktandvården att de här individerna har ett större behandlingsbehov än de som inte är nyanlända och tidigare studier visar att kariesförekomsten bland unga med invandrarbakgrund är högre än för grupper som inte har invandrarbakgrund.

Syftet med första delen i studien är att kartlägga tandvårdskonsumtionen hos gruppen asylsökande i Folktandvården under en definierad period för att skapa ett underlag för framtida vård- och resursplanering. Syftet med andra delen av studien är att kartlägga kariesförekomst, riskprofil, självskattad munhälsa, tobaksbruk och tandvårdskonsumtion hos gruppen nyanlända 3-24-åringar i Folktandvården under en definierad period och att jämföra data för denna grupp med data för samtliga 3-24-åringar i Folktandvården utifrån samma parametrar. Ytterligare ett syfte är att följa samma grupp nyanlända under 5 år och undersöka utvecklingen av kariesförekomst, riskprofil, självskattad munhälsa, tobaksbruk och tandvårdskonsumtion samt jämföra med motsvarande åldersgrupper i hela Folktandvården under samma period.

Aktuellt läge

Etikansökan är godkänd och ansökan om hälsopromotionsmedel om 225 000 har beviljats. Underlaget för kartläggningen av tandvårdskonsumtionen hos gruppen asylsökande är framtaget och sammanställt under hösten 2017. Arbetet med att sammanställa en rapport kring detta pågår.

Fortsättning

Under våren 2018 planerar vi att börja ta fram underlaget för base-line för gruppen nyanlända 3-24-åringar samt påbörja sammanställning och rapport. Vi planerar även att påbörja årsuppföljningarna för denna grupp.

Hälsoskola i samverkan med arbetsförmedlingen och samordningsförbundet i Mölndal

Folktandvården har medverkat i planering och genomförande av en utbildning av nyanlända i Mölndal. Under hösten 2017 har tandhygienist från SU/Mölndal ansvarat för ett av de sju utbildningstillfällena. Denna verksamhet fortsätter under 2018.

Folktandvården har också tillsammans med Angereds Närsjukhus introducerat den utvärderingsmodell som projektet nu använder. Se vidare under 7.

5.6 Övriga/andra prioriterade grupper

PROJEKT

1. Bota kariessjukdom - med speciellt fokus på att påverka matvanor.

Bakgrund och syfte

Ett flertal vanliga sjukdomar och tillstånd associeras idag starkt till vilka levnadsvanor vi har. Minst 20 procent av den totala sjukdomsburden i Sverige beror på ohälsosamma levnadsvanor. Enligt WHO, Världshälsoorganisationen, kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av all kranskärslsjukdom och stroke och 30 procent av all cancer. Bra levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utveckling av typ 2-diabetes. För tandvårdens del är det kariessjukdomen som till stor del kan förebyggas genom sunda levnadsvanor. Socialstyrelsen har, i riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, valt att fokusera på fyra områden:

tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor. I Sverige är det minst hälften av alla kvinnor och drygt 60 procent av alla män som har minst en ohälsosam levnadsvana utifrån denna indelning.

"Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder" och tandvårdens "Nationella riktlinjerna för vuxentandvård" publicerades båda 2011. Dessa dokument ger tydliga rekommendationer om hur patienter med t ex ohälsosamma matvanor kan stödjas i en förändringsprocess. I skriften "Så kan sjukvården förebygga sjukdom – en inspirationsskrift för beslutsfattare", som syftar till att underlätta införandet av riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, pekar man på att patienterna har mycket att vinna på att vården i större utsträckning tar upp frågor som rör levnadsvanor. Samtidigt understryks vikten av att det görs på ett hälsofrämjande sätt genom att hjälpa patienten att själv kunna påverka sin hälsa genom att välja sunda levnadsvanor. I riktlinjerna för tandvården konstateras att flera metoder visats fungera inom andra områden och att det nu är angeläget att tandvården utvecklar hälsofrämjande i samverkan med andra. Regionala riktlinjer för implementeringen av de sjukdomsförebyggande metoderna håller nu också på att tas fram för hälso- och sjukvården inklusive tandvården i Västra Götalandsregionen. Till detta kan läggas att Socialstyrelsens utvärdering av tandvården 2013 visar att bara 6,4 % av patienter i VGR, som fick fyllning eller krona, också fick behandling riktad mot kariessjukdomens orsaker. Även om man hävdar att en del orsaksinriktad behandling inte alltid debiteras och journalförs är det en oroväckande låg andel av patienter med karies som får behandling för sjukdomen och inte bara av symptomen och Socialstyrelsen hävdar att: "tandvården bör sträva efter att fler patienter med karies behandlas med kariesförebyggande och sjukdomsbehandlade metoder utifrån de rekommendationer som ges i de nationella riktlinjerna". Mot bakgrund av ovanstående är det naturligt att Folk tandvården tar initiativ till att (ytterligare) utveckla hälsofrämjande koncept för samverkan mellan olika aktörer inom hälso- och sjukvården. Eftersom ett flertal ohälsosamma levnadsvanor påverkar både allmän hälsa och munhälsa negativt finns troligen stora vinster att göra genom att samverka och samordna hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

Karies är dessutom en sjukdom som orsakar stor skada och både den enskilde och samhället får betala stora summor för dessa skador. Ett koncept som, i större utsträckning än vad tandvården hittills lyckats med, bidrar till att en patient kan förändra sina levnadsvanor och därmed undvika fortsatt kariessjukdom skulle innebära ett genombrott! Det faktum att det fortfarande är tidigare karieserfarenhet som är bästa prediktor för framtida kariesutveckling indikerar att vi sällan lyckas bota våra kariespatienter.

Det är också angeläget att testa ett koncept för en verksamhet, som det finns behov för i tandvården, men som hittills inte funnit någon fungerande form.

Syftet är att utveckla en samverkansform för att behandla patienter med måttlig kariesproblematik. Behandlingen ska syfta till att både bota sjukdomen och åtgärda symptomen och den ska utföras av ett team bestående av tandläkare, tandhygienist och dietist. Patienten ska, förutom reparativ vård, också få stöd att, speciellt utifrån ett cariologiskt perspektiv, utveckla och stärka hälsosamma matvanor. Det som är helt nytt med projektet är att patienterna deltar i en grupp som tillsammans med dietisten går och handlar.

Aktuellt läge

Under 2017 har tandvårdsteamerna på folk tandvården Kvillebäcken börjat bjuda in och behandla patienter enligt den plan som ligger till grund för projektet. Rekryteringen av patienter är trög – många tackar nej till deltagande. I dagsläget har flera hundra patienter tillfångats och cirka 100 patienter tackat Ja och fördelats till antingen försöks- eller kontrollgrupp. Några av patienterna är nu inne i sista omgången, d v s uppföljningen som sker

efter 6 månader. Kariesuppföljning sker sedan efter ytterligare 1,5 år. Personalen har varit på butiksvandring med den dietist som är ansvarig för patienterna.

Fortsättning

Projektet fortsätter enligt plan.

2. Insatser för att underlätta hälsosamma val i butik

Bakgrund och syfte

Inom hälso- och sjukvård arbetar man traditionellt med att informera om hälsosamma val. Dessvärre pekar forskningen på att det har liten effekt, särskilt hos grupper i befolkningen som har ohälsosamma matvanor. Enbart information i butik har också liten effekt, däremot påverkar exponering, hyllplacering, kampanjer och erbjudanden hur kunden väljer att handla, vilket finns starkt stöd för inom konsumtionsforskningen.

Aktuellt läge

Under 2017 har personal från Folk tandvården VG och barnhälsovården tillsammans med representant från Avdelning Folkhälsa utbildat butikspersonal om mat, hälsa och orsakssamband. Detta för att öka medvetenheten och kunskapen om hur butikerna kan främja hälsosamma matval och bidra till ökad allmänhälsa.

Fortsättning

Arbete med ta fram ett utbildningskoncept som kan spridas till fler butiker pågår nu - se bilagor "Bra matval i butik", "Artikel Coop", "Artikel ICA".

3. "Bra Liv i Gårdsten"

Bakgrund och syfte

Hälsoodontologiska enheten deltar i projektet "Bra Liv i Gårdsten", som syftar till att undersöka vad invånarna i Gårdsten själva anser behövs för att leva ett hälsosamt liv. Metoden som används är "Group Level Assessment" (GLA) och är ett sätt att bedriva CBPR - Communitybased Participatory Research. Samarbetsparter är Angereds Närsjukhus, Kost- och idrottsvetenskap, och Avd för invärtesmedicin och klinisk nutrition, Göteborgs universitet och projektet är delvis finansierat med hälsopromotionsmedel från Västra Götalandsregionen. Se bilaga "Beslut om projektmedel Hälsopromotion Gårdsten FTV".

Aktuellt läge

Tre grupper med invånare från Gårdsten har bildats: två med blandad vuxen befolkning och en med deltagare från Fritidsgården. Möten med dessa grupper enligt modellen GLA har genomförts under hösten 2017.

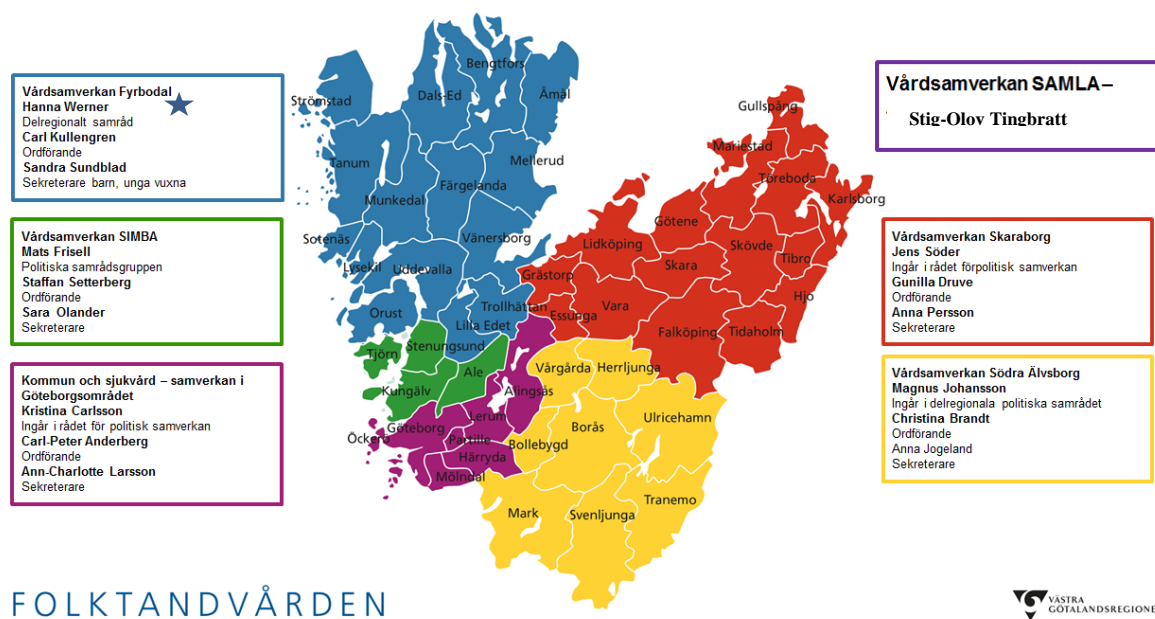
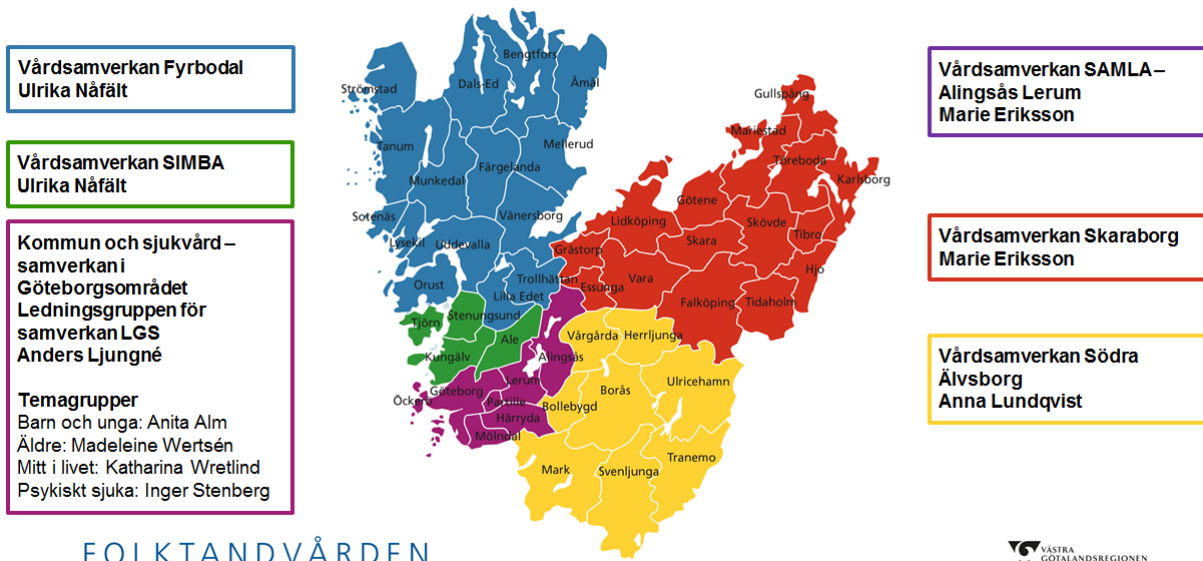
Fortsättning

Två av grupperna har identifierat områden som man vill göra insatser inom och nästa steg är att ta fram handlingsplaner för detta.

6 Samverkansområden

Under 2017 har Folk tandvården arbetat med att utveckla samverkan på regional, delregional och lokal nivå. Representanter från Folk tandvården VG har deltagit i olika typer av bland annat vårdssamverkansgrupper och folkhälsoråd. En guide för detta arbete har tagits fram. Se Bilaga "Guide för samverkan".

6.1 Medverkan i vårdsamverkansgrupper



Bilderna ovan visar samverkansgrupper på politisk och tjänstemannanivå i Västra Götalandsregionen. Under 2017 har representanterna från Folktandvården tagit plats i respektive grupper. Undergrupperingar med olika teman, som Barn och unga, Mitt i livet, Psykiskt sjuka och Äldre har också fått tandvårdsrepresentation i de olika nämndområdena. Längst har vi kommit i HSN G där samtliga temagrupper nu har representation.

★ Fel: Hanna Werner ska vara Johanna Ramneskär.

Medverkan i folkhälsoråd

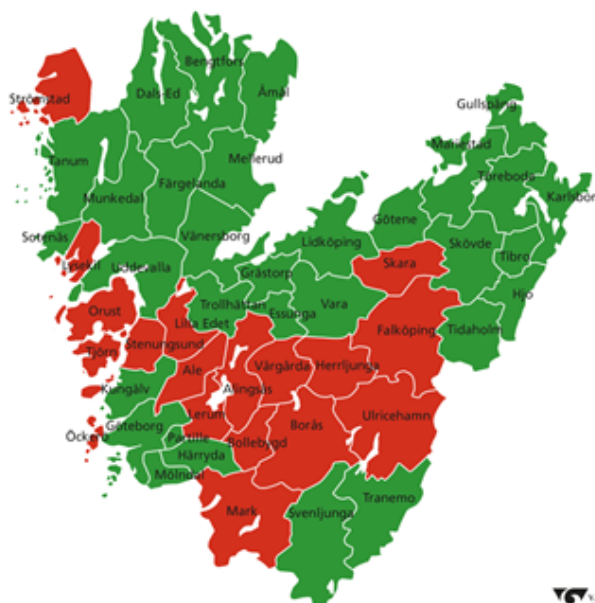
Ambitionen från Folktandvården sida är att alla kommuner med folkhälsoråd i Västra Götalandsregionen ska ha en representant från tandvården. Bilden nedan visar Västra

Götalandsregionens 49 kommuner som har (grönt) eller inte har (rött) folktandvårdsrepresentation. Bilden redovisar läget i september och en del röda fält har nu blivit gröna. Målet är att i slutet av 2018 ska alla kommuner vara gröna.

Kommuner i Västra Götalandsregionen

- Kommun där FTV har representant i folkhälsoråd eller liknande.
- Kommun där FTV f n inte har representant i folkhälsoråd eller liknande.

Data från sept 2017



FOLKTANDVÅRDEN

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

I september satt knappt hälften av klinikcheferna i någon typ av samverkansgrupp. Det finns fler klinker än folkhälsoråd, och i Göteborgsområdet finns visserligen flera NOSAM-grupper, men alla klinkchefer kanske inte behöver engageras. Strategier för hur Folktandvården ska bedriva denna samverkan kommer att utvecklas tydligare under 2018.

Antal klinikchefer som sitter i folkhälsoråd uppdelade efter tandvårdsområde Söder, Väster och Öster (sept 2017). * Varav 16 från Göteborg.				
Område	Ja	Nej	Inget svar	Tot antal kc
Söder*	11	21	1	33
Väster	13	15	0	28
Öster	11	11	0	22
Totalt	35	47	1	83

6.2 Övrigt

Universeum

Under 2015 fick Folktandvården en förfrågan om att teckna ett samarbetsavtal med Universeum. I korthet gick avtalet ut på att på olika sätt bidra till Universeums planerade utställning Hälsa och utveckla befintligt folkhälsoarbete på en ny arena.

Det övergripande målet var samarbetet skulle starta processer där barn, unga och vuxna hittar en livsstil som ger balans och ett friskare liv. Gemensamt ville Universeum och Folktandvården öka kunskapen om de dagliga vanornas betydelse för hälsa och välbefinnande hos både barn, unga och vuxna i deras närhet och inspirera dem att lära sig mer om god hälsa och livsstilsförändringar med ambitionen att sprida kunskap om kroppen och bidra till en

hållbar samhällstrend.

I februari 2016 öppnade den del av Hälsautställningen som berör tandhälsan. Samarbetsavtalet sträcker sig fram till oktober 2019.

Under 2017 tecknade Folktandvården även ett samarbetsavtal med Redberslids IK (RIK) som innebär att de stödjer satsningen på Universeum genom att delta med guidningar av skolklasser i Hälsa-utställningen och deltar på familjedagar på Universeum. RIK har även i samarbete med Folktandvården använt arenan Universeum för ett integrationsprojekt.

Gårdstenbostäder

Ett samarbete mellan Hälsostugan, som är ett hälsofrämjande initiativ för befolkningen som bor i Gårdsten, har inletts. Tandhygienist har under 2017 bland annat deltagit i hälsosamtal på plats och i Gårdstensfestivalen.

Hälsolots

Representanter från Hälsoodontologiska enheten har haft lunchföreläsningar på Stadsbibliotekets filial - Prat i kvadrat - vid tre tillfällen under hösten. Dessutom har man genomfört en barnvagnspromenad och talat om små barns tänder. Folkhälsostrategen har också deltagit i två styrgruppsmöten under 2017. Därefter har två klinikchefer (Järntorget och Majorna) tagit över representationen i styrgruppen och även ansvaret för att delta i olika aktiviteter.

Projekt om vårdkvalitet och arbetsmiljö

Hälsoodontologiska enheten samarbetar med Centrum för arbetsliv och välfärd, Malmö högskola, och Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet, i ett projekt som studerar sambandet mellan arbetsmiljö och vårdkvalitet i tandvården. Projektet har medel från FORTE. Se referens 7.

Bakgrund och syfte

I medicinska sammanhang är det tydligt visat att vårdkvalitet och arbetsmiljö är relaterade, men det finns inte några sådana studier gjorda inom tandvården. En ansökan till Forte om att undersöka detta gjordes under 2016 med titeln "Den organisatoriska och sociala arbetsmiljöns betydelse för tandvårdskvalitet". Projektet beviljades drygt 3,2 miljoner kr under 2017-2019.

Aktuellt läge

Ansökan till Svenskt Kvalitetsregister för Karies och parodontit - SKaPa - har gjorts och en överenskommelse om vad som ska tas fram och vad det kostar har träffats. Försök att öka antalet kliniker har gjorts genom samtal och informationsträffar, dock utan resultat.

Fortsättning

Advisory-board-meeting ägde rum den 10 januari 2018. Resultatet från enkäterna ska sedan relateras till de respektive klinikers kvalitet på fyllningar, samt deras orsaksinriktade behandling.

Projektet har också tilldelats ytterligare medel för 2018.

7 Utåtriktad/Extern verksamhet

Under 2017 har Folktandvården tagit initiativ och sökt upp och medverkat i ett flertal olika sammanhang - allt från lokala festivaler till nationella och internationella nätverk. Målet "Samverkan med kommun och närsjukvård ska öka" finns nu i affärsplanen för 2018 och det är till en del ett resultat av alla möten som skett på olika externa arenor.

7.1 Nätverk och organisationer

Nätverket för Hälsofrämjande hälso- och sjukvård - HFS-nätverket

Folktandvården har representation i HFS-nätverket i form av processledare, presidieledamöter och en ledamot i presidieutskottet. Se referens 8.

Nationellt nätverk för munhälsostategier

Folktandvården var under två dagar i september värd för den årliga konferensen i det nationella nätverket för munhälsostategier. Tjugotre deltagare från 13 olika landsting deltog.

Svensk Samhällsodontologisk Förening - SSOF

Representant från Hälsoodontologiska enheten är vice ordförande i styrelsen för Svensk Samhällsodontologisk förening. Arbetet omfattar bland annat att planera och genomföra program för Odontologisk Riksstämman, planera konferenser, samt att delta i samhällsdebattens relevanta frågor. Föreningen ansvarar också för den obligatoriska kursen i samhällsodontologi i den svenska odontologiska specialistutbildningen. Se referens 9.

Fetma som regional vårdprocess

Representant från Hälsoodontologiska enheten har deltagit i arbetsgruppen med följande uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektören: Den regionala vårdprocessen fetma ska verka för spridning av kunskapsbaserad vård och att vården blir jämlik i regionen, samt förbättra samverkan mellan olika vårdgivare och myndigheter. Uppdraget omfattar således: förebyggande åtgärder på kommunal nivå och i skolan; hälsovård (mödravård, barnhälsovård, skolhälsovård, företagshälsovård och tandvård); sjukvård av barn, unga och vuxna, i primär-, sekundär och tertiär vård. Arbetet i denna grupp pågår.

Nätverk om deltagarstyrd forskning - CommunityBased Participatory Research (CBPR)

Representant från Hälsoodontologiska enheten har deltagit i en handfull seminarier och föreläsningar om deltagarstyrd forskning med fokus på folkhälsa. Ett inkluderande samhälle behöver spegla hela befolkningens livsvillkor. Genom deltagarstyrd forskning skapas goda förutsättningar för politiska beslut, då människor kan delta på lika villkor och bidra till social förändring. Deltagarstyrd forskning är en viktig pusselbit i arbetet för en mer jämlik hälsa och ett viktigt komplement till traditionell forskning. Bland annat föreläste Lisa Vaughn och Daniel McLinden från Cincinnati Universitet, USA den 6 november om patientmedverkan i forskning med vilka Regionalt Cancer Centrum i väst har ett forskningssamarbete med.

7.2 Konferenser, kurser och föreläsningar

Under 2017 har Hälsoodontologiska enhetens medarbetare planerat, deltagit och genomfört olika folkhälsokonferenser, kurser och föreläsningar. Nedan några exempel:

Representanter från Hälsoodontologiska enheten har:

- deltagit i Svensk Samhällsodontologisk Förenings konferens 22-23 mars: Från flykt till integration - Sanning och konsekvenser för välfärd och tandvård.
- deltagit i På väg - med gemensam kraft! 2017 års heldagskonferens om Västra Götalandsregionens kraftsamling för fullföljda studier. Konferensen anordnades av Västra Götalandsregionens Folkhälsokommitté.
- deltagit i en kurs om esMaker.
- gett kurs i munhälsobedömning 31/5.
- planerat och genomfört Cariologi med inriktning mot hälsosamma matvanor. Kurs omfattande två halvdagar samt patientfall. Första gången genomförd med drygt 30

deltagare. Ytterligare 1-2 tillfällen är planerade för 2018; första i Skövde under våren. Se bilagor "Kurs i Cariologi med inriktning hälsosamma matvanor 2017" och "Kurs i Cariologi med inriktning hälsosamma matvanor 2018".

- deltagit i utbildning av nyanställd personal och informerat om FTVs hälsofrämjande och förebyggande arbete - flertal tillfällen.
- informerat om folkhälsoarbetet i FTV VG för nätverk nya tandläkare och tandhygienister heldagar ca 6 tillfällen både VT och HT.
- deltagit i "Styrning och ledning i samverkan - En heldag om utveckling av det familjecentrerade arbetet" - mars 2017.
- deltagit i SKL:s workshop om hållbarhetsmålen för region- och kommunföreträdare (maj 2017)
- deltagit i Hammarkullens Internationella familjedag tillsammans med Hälsovetenskaperna i Angered och Angereds Närsjukhus
- deltagit i planering och medverkat i panelen för Jämlikt Göteborgs dag om arbete på familjecentraler- bl a "Rinkebyprojektet" och "Staden där vi läser för våra barn" - Forum jämlik stad – nå den som behöver det mest, 30/8 2017
- deltagit i Forum jämlik stad – nå den som behöver det mest 30/8
- planerat och genomfört nätverksträffar för FRAMM-personal i olika delar av regionen 22/9, 23/9 och 24/9
- deltagit i Barntandvårdsdagar i Örebro 28-29/9 2017
- föreläst på familjecentralernas nätverksträff i Skaraborg 10/10
- deltagit i European Public Health Association 1-4 november: European Public Health Conference
- deltagit i konferens "Mänskliga rättigheter - vackra ord och verkstad" 20/11
- föreläst för en grupp tandvårdspersonal från Japan om FTV VGs folkhälsoarbete 20/11(TePe arrangör)
- deltagit i Workshop familjecentrerat arbetssätt 21/11
- deltagit i nätverksträff för Mänskliga Rättigheter-samordnare 23/11
- deltagit i Jämlikhetskonferens- Jämlikt Göteborg 4/12.
- planerat och genomfört nätverksträff för FRAMM-personal som arbetar i träningskolan 12/12.
- medverkat i planeringen av en konferens om Erosioner i samverkan med Svensk Samhällsodontologisk Förening och Örebro läns landsting. Kursen genomförs 18-19 januari 2018.
- informerat om folkhälsoarbete på regionens klinikchefsmöten - flera tillfällen
- haft program om folkhälsoarbete på utvecklingsdagar för kliniker - flera tillfällen
- deltagit i planering och utformning av en obligatorisk kurs i samhällsodontologi för tandläkare i nationell specialistutbildning. Se bilaga "Kurs i samhällsodontologi - kursbeskrivning"

7.3 Mässor och utställningar

Odontologisk riksstämma 2017

Medarbetare vid Hälsoodontologiska enheten deltog i planering och genomförande av ett antal aktiviteter vid den årliga Riksstämman. Se några exempel nedan:

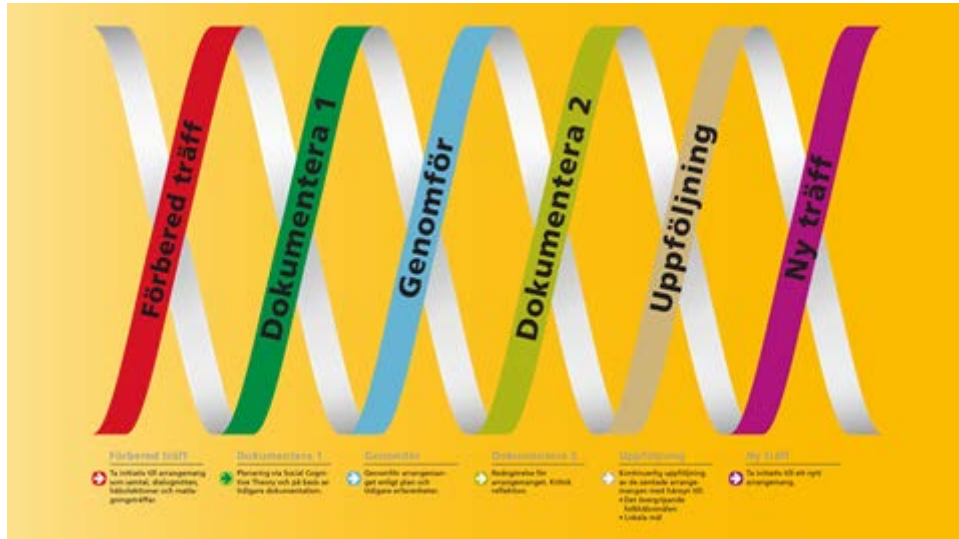
Symposium om:

- Prevention för en bättre oral hälsa – är det något som tandvården verkligen prioriterar?
- Tandhygienist i kommun

- Friska tänder i alla munnar

- samt ett antal forskningsrapporter.

8 Utvärdering och kvalitetssäkring



Folktandvården har tillsammans med Angereds Närsjukhus arbetat med en metodik att utvärdera folkhälsoinsatser, Helhetsmetodiken. Metodiken har under flera år använts i olika verksamheter som utgått från Angereds Närsjukhus. Under 2017 fick sjukhuset medel för att göra metoden mer tillgänglig och för att sprida den och ge fler möjligheter att använda den. Folktandvården VG använde metodiken i projekten "Hälsosamtal med familjer" och "Hälsosamtal över dukat bord - metodutveckling och samverkan". I det senare finns metodiken beskriven. Se bilagor "Hälsosamtal med familjer" och "Hälsosamtal över dukat bord - metodutveckling och samverkan".

Ett antal seminarier har genomförts med den personal som använder metodiken. Det är blandade grupper med bland andra dietister, fysioterapeuter, folkhälsoplanerare, tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor som tillsammans kompetensutvecklat sig. Dessa seminarier ingår i metodiken och kommer att fortgå under 2018.

Arbetet med att utveckla metodiken fortsätter med än större kraft under 2018: en folkhälsovetare har fått i uppdrag att på heltid arbeta med att utveckla och stödja implementering av metodiken i hela regionen. Projektet "Folktandvården VG i samverkan med familjecentraler i HSN G" -se punkt 5.1.2 inklusive bilagor - kommer att utvärderas med hjälp av denna metod. Även projekt på Universeum, punkt 6.3, har, i samverkan med Folktandvården, planer på att använda HELHETS-metodiken.

9 Referenser

1. Affärsplanen för 2017. Hämtad den 9 januari 2018: <http://intra.vgregion.se/upload/Folktandv%c3%a5rden/Ledning%20och%20styrning/Aff%c3%a4rsplan%202017.pdf>
2. Agenda 2030. Hämtad den 12 december 2017: <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/>
3. Det goda livet. Hämtad den 12 december 2017: <http://news.cision.com/se/vastragotalandsregionen?k=N%c3%a4rsjukv%c3%a5rdscen>

trum

4. Folktandvården i Sydafrika. Hämtad den 18 januari 2018:
<http://intra.vgregion.se/sv/Folktandvarden/Ledning-och-styrning/Organisation/Kapstaden/>
5. Ramdokument - Äldretandvård - Folktandvården Sverige. Hämtad den 18 januari 2018:
[http://intra.vgregion.se/upload/Folktandv%c3%a5rden/V%c3%a5rdrelaterat/HOE/C%c3%84T/C%c3%84T/Informationsmaterial/Broschyr-HOE-Ramdokument-%c3%84ldretandv%c3%a5rd-A5-\(v1.4\)-MF-Utskrift.pdf](http://intra.vgregion.se/upload/Folktandv%c3%a5rden/V%c3%a5rdrelaterat/HOE/C%c3%84T/C%c3%84T/Informationsmaterial/Broschyr-HOE-Ramdokument-%c3%84ldretandv%c3%a5rd-A5-(v1.4)-MF-Utskrift.pdf)
6. Nyström E, Gustavsson C, Petersson A, Gahnberg L, Hägglin C. Mariestadsprojektet. Tandhygienist i kommunal verksamhet. Ett projekt i Västra Götaland för att för att förbättra munhälsan hos äldre. Hämtad den 18 januari 2018:
<https://folktandvarden.vgregion.se/siteassets/om-oss/cat/mariestadsprojektet-hoe-rapportserie-2-2017.pdf> <https://folktandvarden.vgregion.se/siteassets/om-oss/cat/mariestadsprojektet-hoe-rapportserie-2-2017.pdf>
7. COPSOQ-projekt om sambandet mellan arbetsmiljö och tandvårdskvalitet. Hämtad den 18 januari 2018: <https://copsoq.se/2016/10/05/nytt-forskningsprojekt-om-arbetsmiljon-inom-tandvarden/>
8. Nätverket för Hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Hämtad den 18 januari 2018:
<http://www.hfsnatverket.se/hfs-natverket-start>
9. Svensk Samhällsodontologisk Förening - SSOFF. Hämtad den 18 januari 2018:
<http://www.ssof.se/>