

Vårdplan för barn och ungdomar 2026

Småbarn 0 - 24 månader

	Aktivitet	Stöd
BHV 6–8 mån	Tandvården deltar vid föräldragrupp – "Äta, växa och må bra"	Info.blad "Goda råd om barns tänder". Dela ut infoblad samt tandborste (TePe mini)
18 mån	Tandhälsoscreening via BHV sköterska. FTV utför riskbedömning. Bedöms risk kallas barnet till första besök hos tandvården vid 2 år (för i första hand information och stödsamtal med föräldrar)	Arbetsbeskrivning - screening av risk för ohälsa i munnen, små barn. Doknr 55440-i centuri
Riskbarn	Kallas till tandhygienist på hemmakliniken	

2–6 år

Ålder	EJ RISK Revisionsintervall 24 mån	RISK Revisionsintervall 12 mån
2 - 3	- Ansvarig tandläkare utses och gör us/terapi planering vid 3 år. - Basprogram	- Ansvarig tandläkare utses – gör us/terapi planering vid 3 år - Basprogram - Tilläggsprofylax beroende på orsak
4 - 7	- Basprogram - Kunskapsförmedling om 6-års molaren	- Basprogram - Tilläggsprofylax beroende på orsak

BETTKONTROLLER och Bettdiagnos ska göras av tandläkare vid
7-8 år , Bettdiagnos, se nedan. Riskvärdering. Tidigt växel-bett.
9-10 år , Bettdiagnos, se nedan. Riskvärdering. Kontroll läge 3or och samtliga anlag. Mellanperiodens växel- bett.
14-15 år , Bettdiagnos, se nedan. Riskvärdering. Permanent bett.

Vid riskvärderingen gör tandläkare bedömning om patienten behöver bettkontroller utöver dessa tre åldrar.

Vid bettutvecklingskontrollerna ska bettdiagnos skrivas:

Sagittal relation samt mät höb,

Vertikal relation och om gingival påbitning föreligger,

Transversell avvikelse och notera eventuell tvångsföring,

Övrigt (trångställning, platsbrist, glesställning, ektopi, agenesi, tapptänder).

För kompletterande information, se följande dokument:

- "Bettutvecklingskontroll" (centuri/insidan). Här står bland annat när olika bettavvikelser ska visas för ortodontist.
- "Ök treor" (finns i T4 Hjälp)
- Behovsgradering Ortodonti Norr (centuri/insidan)

7–19 år

	Rev-intervall 24 mån	Rev-intervall 18 mån	Rev-intervall 12 mån
7–15	Basprogram** Kontroll Bettutveckling Tobaksvanor dokumenteras från 13 års ålder Ktr av fickor innan 15år	Förstärkt Basprogram** Kontroll Bettutveckling Tobaksvanor dokumenteras från 13 års ålder Ktr av fickor innan 15år	Förstärkt Basprogram** Tilläggsprofylax baserad på orsaksutredning Kontroll Bettutveckling Tobaksvanor dokumenteras från 13 års ålder Ktr av fickor innan 15år
16–19	Rev-intervall 36 mån Basprogram** Krav på att tandläkare undersöker mellan 18 - 19 år	Rev-intervall 18 mån Förstärkt Basprogram**	Rev-intervall 12 mån Förstärkt Basprogram** Tilläggsprofylax baserad på orsaksutred

** Ansvarig tandläkare riskbedömer och planerar in us/kontroller fram till nästa us. Riskbedömning ska fyllas i fullständigt och signeras vid samtliga us hos tandläkare och tandhygienist eftersom rapportering sker till beställarenheten när us åtgärden debiteras.

Basprogram	Förstärkt basprogram vid kariesrisk	Tilläggsprofylax vid kariesrisk baserad på orsaksutredning
<p>Basprogrammet innefattar undersökning, riskbedömning och eventuell behandling.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lära ut och motivera barn, ungdomar och föräldrar att borsta tänderna 2 gånger om dagen med fluortandkräm. Fluorlackn nya perm. tänder Hälsofrämjande återkoppling 	<p>Upprepa basprogrammet.</p> <ul style="list-style-type: none"> Rådgivande samtal, stöd och instruktion I åldrar med nyligen frambrutna molarer fluorlackas ocklusal- och approximalytor. Upprepa efter 6 mån. 6: or och 7: or med djupa fissurer bör blockeras/förseglas Uppmuntra. xylitolprodukter som ett F-komplement 	<p>Förstärkt basprogram. Tilläggsprofylax efter individuell bedömning</p> <ul style="list-style-type: none"> Ökad fluorexponering; fluorsköljning (> 6 år), fluorlackning av initiala kariesskador vid varje besök, dock minst 2 ggr/år. Förklara varför kariesrisken bedöms som stor och motivera en god munhygien. Val av tilläggsprofylax ska grundas på ett antagande om "compliance" (samtycke) för olika metoder. Fluorsköljning alt F-sugtabletter Rekommendera xylitolprodukter som ett F-komplement

Tandvården ska bedrivas på ett sätt som förhindrar utveckling av tandvårdsrädsla