

Ortodonti

Allmänt

Verksamheten vid avdelningen för ortodonti/tandreglering omfattar

- konsultationer för att informera och medvetandegöra patienten om befintliga tandställnings- och bettfel samt konsekvenserna av dessa
- behandling av funktionellt och/eller psykosocialt störande tandställnings- eller bettfel på en för patienten realistisk och önskvärd nivå
- specialistutbildning och ortodontiassistentutbildning
- utbildning av tandvårdspersonal inom ämnesområdet
- forskning och utvecklingsarbete

Konsultationer, barn och unga 0 - 23 år

I uppdraget för avdelningen för ortodonti/tandreglering ingår konsultationer inom allmäntandvården, såväl privattandläkare som tandläkare inom Folktandvården. Den tid som avsätts för konsultationsbesök på allmäntandvårdsklinik baseras på antalet barn vid respektive klinik/tandläkare och inkluderar specialistens restid. Restiden får dock inte överstiga 25 % av den sammanlagda konsultationstiden. Speciella arrangemang kan då krävas.

I samband med konsultationer vid besök av ortodontist på allmäntandvårdsklinik ska alltid ansvarig allmäntandläkare vara med. Antalet patienter som kan bokas per timme överenskommes med konsulterande ortodontist. Skriftliga uppgifter om anamnes och status, diagnos- och eventuellt behandlingsförslag samt erforderliga röntgenbilder ska finnas tillgängliga. Råd och anvisningar från ortodontist lämnas muntligt vid konsultationstillfället och verifieras skriftligt i efterhand.

Den konsulterande allmäntandläkaren kan ibland inte i förväg bedöma behovet av röntgenundersökning fullt ut. För att undvika onödiga extra patientbesök kan då kompletterande röntgenundersökning ske i efterhand varefter bedömning görs av allmäntandläkaren om förslaget från ortodontisten kan följas eller om ny konsultation behövs.

Det bör klargöras att ansvaret för patientbehandlingen ligger hos den behandlande allmäntandläkaren medan specialisten/ortodontisten har ansvaret för de råd och anvisningar som ges utifrån den information som erhålls vid konsultationstillfället.

I detta sammanhang kan betonas att vid alla extraktioner på ortodontiska indikationer gäller att aktuell röntgen av tänder i området ska finnas och att dessa inte uppvisar aplasier, skador, avvikande anatomi eller onormala lägen.

Det finns en del avvikelser från den normala bettsituationen vid olika bettutvecklingsstadier som är speciellt angeläget att fokusera på. Det är viktigt att alltid kontrollera dessa punkter

på listan vid de sedvanliga undersökningarna. Givetvis kan även andra tandställningsfel och bettavvikelser förekomma utöver de nedan uppräknade. Notera att det föreligger stora individuella variationer vad gäller den kronologiska åldern vid de olika bettstadierna.

Primära bettet

- Tvångsföringar
- Inverteringar
- Bettpåverkande vanor

Tidiga växelbettet

- Hindrad/avvikande eruption av 6:or och incisiver
- Frontala trångställningar
- Invertering
- Lateral eller anterior tvångsföring
- Proklinerade överkäksincisiver/stor horisontell överbitning
- Försvårat läppslut
- Djupt bett med gingival kontakt/irritation
- Dubbelsidigt korsbett
- Tandundertal

Sena växelbettet

- Onormal tanderuption (framför allt hörntänder; läge känt senast vid 10 års ålder)
- Platsbrist
- Saxbitning
- Tandundertal

Unga permanenta bettet

- 7:ors ocklusionsinställning
- Retinerade tänder

Ortodontibehandling inom allmäntandvården, 0 - 23 år

Följande åtgärder ingår i vårdansvaret för allmän barntandvård:

- bettkontroller
- diagnostik av bett- och tandställningsfel
- remiss/konsultation vid behandlingsbehov
- interceptiv ortodonti, exempelvis quad-helix, aktivator, lingualbåge, klammerplåt
- mjukvävnadsingrepp, friläggningar och extraktioner efter önskemål från ortodontist
- separationer inför bandning efter önskemål från ortodontist
- hygienbehandling i samband med ortodontisk behandling
- justering av ortodontisk apparatur vid akuta besvär

Apparaturbehandling som ingår i vårdansvaret för allmäntandvård ersätts av Avdelningen för Ortodonti enligt ersättningsnivåer nedan.

Övrig apparaturbehandling kan efter överenskommelse med ortodontist utföras av allmäntandläkare på patienter som ingår i vårdansvaret.

Ersättningsbeloppet är beroende av behandlingens omfattning, fyra ersättningsnivåer finns.

Grupp 1 3950 kr

Exempelvis: Passiv lingualbåge, tunggaller, cross-elastic, buccalbåge

Grupp 2 4370 kr

Exempelvis: Quad-helix, klammerplåt

Grupp 3 7425 kr

Exempelvis: EOD, aktivator med inbyggt EOD, Suturvidgare

Grupp 4 8500 kr

Exempelvis: Enklare fast apparatur

Priserna är **inklusive** tandteknisk apparatur.

Ersättning utgår vid behandlingens igångsättande men kan komma att återkrävas helt eller delvis om behandlingsmålet inte uppnås. Dessa bedömningar görs av ansvarig ortodontist. Vid konsultationen registrerar ortodontisten den ersättningsgrupp som är aktuell och utbetalning kommer då att ske till ansvarig klinik i Folktandvården respektive privat vårdgivare.

Lämplig tidpunkt för ortodontisk behandling kan variera men vissa allmänna riktlinjer för behandlingstidpunkt och därmed remiss/konsultation kan ges:

Primära bettet

Sugvanor bryts före behandling.

Slipning mot tvångsföring enbart om mycket lite slipning erfordras.

Tidiga växelbettet (Exempel på behandling efter konsultation)

Ektopisk eruption av 6:or. Avvakta 6 månader innan beslut. *Separation, eventuell extraktion.*

Retinerade incisiver. Avlägsna eventuella eruptionshinder.

Inverterade incisiver. *Klammerplåt med fjäder/skruv, cross-elastic, fast apparatur.*

Uttalade frontala trångställningar. *Eventuell extraktion av 03:or.*

Tvångsförande korsbett. *Quad-helix, suturvidgare.*

Aplasier. *Eventuell primärtandsextraktion*

Proklinerade överkäksincisiver. *Plåt eller aktivator beroende på betttyp.*

Djupt bett. *Betthöjningplåt/-lingualbåge, aktivator.*

Frontalt öppet bett. *Aktivator, galler på plåt/lingualbåge.*

Sena växelbettet (Exempel på behandling efter konsultation)

Djupbett, stor horisontell överbitning o/e proklinerade ök-incisiver. *Aktivator eller annat.*

Prenormala bett med uttalad frontal invertering/tvångsföring. *Delairemask, suturvidgning.*

Saxbitning. *Cross-elastic.*

Retinerade 3:or. *Extraktion 03:or, friläggning.*

Trångställningar. *Extraktioner och eventuell apparaturbehandling.*

Unga permanenta bettet (*Exempel på behandling efter konsultation*)

Saxbitning 7:or. *Slipning, cross-elastic, lingualbåge.*

Ektopisk eruption 7:or. *Separering. Apparaturbehandling.*

Uttalade glesställningar. *Apparaturbehandling.*

Retinerade tänder. *Apparaturbehandling.*

Trångställningar. *Extraktioner och eventuell apparaturbehandling.*

Alla andra avvikelser som kvarstår eller som tidigare inte bedömts

Specialistbehandling, barn och unga 0 - 23 år

Ortodontisk behandling av barn och unga för olika typer av tandställnings- och bettfel sker på funktionella och psykosociala behandlingsindikationer. Målsättningen är att kunna erbjuda alla erforderlig ortodontisk behandling för att uppnå tillfredsställande funktionella och estetiska bettförhållanden, både på kort och lång sikt.

Uppdraget att behandla bettavvikelser, såväl sådana som utförs inom allmäntandvård som specialisttandvård avser inte avvikelser med litet behandlingsbehov. Som vägledning har en gruppering gjorts i fyra nivåer där kostnadsfri behandling erbjuds inom barn- och ungdomstandvården för nivåerna A-C. Det slutliga avgörandet kompletteras med bedömning av ortodontist genom sammanvägning av objektiva och subjektiva behandlingsbehov tillsammans med volymen av erforderliga behandlingsåtgärder.

A Mycket stort behandlingsbehov

Exempel:

- läpp-käk-gomspaltor
- kraniofaciala anomalier
- extrema bettavvikelser som kräver käkkirurgisk behandling
- andra omfattande avvikelser såsom retinerade incisiver, omfattande aplasier, extrema post- och prenatala bett, extrema djupa och öppna bett etc.

B Stort behandlingsbehov

Exempel:

- korsbett med tvångsföring
- retinerade tänder
- frontal invertering
- djupbett med slemhinnepåverkan
- aplasi av fronttänder.
- kraftiga trång- och glesställningar

C Behandlingsbehov

Exempel:

- stor horisontell överbitning utan harmonisk läppslutning
- aplasier i sidopartier
- uttalade trång- och glesställningar.

D Litet behandlingsbehov

Exempel:

- stor horisontell överbitning men med harmonisk läppslutning
- stor vertikal överbitning men med kontakt mellan incisiver
- stor vertikal överbitning utan gingival kontakt där detta bedöms inte förvärras
- prenormala bett med liten negativ horisontell överbitning
- öppna bett med liten frontal bettöppning
- mindre uttalade lateralt öppna bett med tillfredsställande funktionell ocklusion.
- korsbett/korsbitningar utan tvångsföring
- mindre uttalade/måttliga trång- och glesställningar och rotationer av ringa estetisk och/eller funktionell betydelse
- lätt invertering av enstaka tänder utan tvångsföring eller låsning.

Att speciellt notera är att vid aplasier i sidopartier ska behandlingen under bettutvecklingen om möjligt inriktas på att sluta/minska luckor och inte på framtida implantat. Eventuellt kan primär tand bibehållas upp till vuxen ålder.

Behandlingen är således kostnadsfri för barn och unga 0-23 år för avvikelser som bedömts inom grupperna A-C.