

## RPO Levnadsvanor och RPO Tandvård Mötesanteckningar 2021-08-31

### Tid:

31 augusti kl.13.00-14.30

### Närvarande:

#### RPO Levnadsvanor:

Susanne Johansson (Region Halland), Mats Neumann (Region Halland), Charlotte Post Sennehed (Region Kronoberg), Malin Skogström (Region Skåne), Susanna Stenevi Lundgren (Region Skåne), Carina Svärd (Region Blekinge)

#### RPO Tandhälsa:

Gunnel Håkansson (Region Kronoberg), Heidi Gulis (Region Blekinge), Carina Eriksson (Region Blekinge), Hans Melander (Region Skåne), Per Rabe (Region Halland), Gull-Britt Fogelberg (Region Kronoberg), Claes Virdeborn (Region Skåne)

#### Södra sjukvårdsregionen:

Christer Lindblad

### Sekreterare:

Jill Persson (Region Skåne)

### Uppdatering gällande kartläggning (Gunnel)

- Pågår en kartläggning över samverkan mellan hälso- o sjukvård och tandvård.
- Svårt att få en övergripande bild, men matrisen kan förhoppningsvis hjälpa.
- Reflektion - Vad är det egentligen vi ska kartlägga? Hela hälso- och sjukvården eller levnadsvanor?
- Skåne har inte hunnit kartlägga på samma sätt som övriga pga pensionsavgångar.
- Genomgång av kartläggningen som är gjord. Följande tillägg lyftes:
  - *Dietist* → gastric bypass: en grupp (riskgrupp) att jobba med innan det uppkommer skador, planera redan innan op hur hantera tandhälsan, uppföljning faller mellan stolarna.
  - *BVC* → Skåne: när BVC och folktandvården ligger nära är det lättare för samverkan. Blekinge: det finns ett samarbete med BVC, tagits fram en gemensam broschyr som delas ut på BVC med munhälsorelaterad information. Kronoberg: info på BVC om allmän tandhälsoinformation. Halland: efterfrågan att de privata borde ha samma material som den offentliga tandvården (fint material från KI).

- *Handlingsplan för barnets bästa* → Skåne bör justera texten för att inkomma med vad som görs och inte bara det som står i avtalstexterna.
- *Levnadsvanor* → kartläggningen kan vara en inspiration för övrigt arbete. Vilka vinster ser vi av samarbete – tänka förebyggande arbete.
- Fördel att ha det sammanhållet och inte lägga ett ansvar på individerna själv att söka sig vidare för mer hjälp. Ersättningsmodellerna påverkar.
- RHS finns snart i tre av fyra regioner (Halland, Skåne, Kronoberg). Skåne ställer fråga om tandhälsan. Potential i södra sjukhusregionen att genom hälsosamtalen uppmärksamma tandhälsan.
- Äldre har respekt för sin läkare så säger hen att det är dags att gå till tandläkaren så går många.
- Barntandvården kostar inte → lättare att komma in här.

### **Hur går vi vidare?**

- Vi behöver arbeta lite till med matrisen och ta med matrisen till respektive LPO.
- Lägga en länk till det vi hänvisar till, om det finns en webbsida.
- Skåne → Hans kan titta på vad Skåne gör inom folktandvården, vilket bara är halva tandvården. Hans rapporterar till Gunnel.
- Malin tar kontakt med KC barnhälsovård som har god överblick gällande samverkan mellan Folktandvård och BVC.
- Halland och Kronoberg är mindre regioner, där är det lättare att få en överblick.
- RPO levnadsvanor anser att det är en bra grund att fortsätta bygga mer samverkan mellan stuprören. Bra tankeställare och positivt att stämma av ibland.
- Det finns mycket evidens för att tandstatus hör ihop med andra sjukdomar och därför är det viktigt med bra samarbete.
- I *Nationellt vårdprogram ohälsosamma levnadsvanor* belyses kopplingen till oral hälsa frekvent. NPO tandvård kom med tidigt.
- Det finns ett syfte med matrisen. Fundera på mål framåt med den. Gunnel och Malin stämmer av senare i höst.

### **Övriga punkter - nationellt vårdprogram levnadsvanor**

- Remissvar vårdprogram – 270 sidor kommentarer. Arbete pågår med att ta hand om kommentarer. Kortversioner kommer att arbetas fram. Klart i januari 2022 som det ser ut just nu.