

Svar på den av ledamot Kajava och 30 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen för att förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att man effektivt försöker förebygga försummelse av munhälsan bland barn och unga och strävar efter att återställa lika möjligheter för barn och unga att få tillgång till tandkontroller och erhålla munhälsovård i rätt tid.

I motionen hänvisas till en undersökning som visar att fattigdom ofta leder till försummelse av munhälsan. Enligt motionen har barnens tillgång till tandkontroller försämrats på grund av att det kräver mer aktivt engagemang från föräldrarna att gå till tandkontroller och tandvård än tidigare. Dessutom bör det vara så lätt som möjligt för unga att gå till tandvården, och enligt motionen skulle det vara möjligt att återinföra skolans roll inom tandvården med hjälp av mobila tjänster.

Åsikten av serviceområdet för gemensamma social- och hälsovårdstjänster om frågorna som framförs i motionen

Motionen lyfter fram vikten av barn och ungas mun- och tandhälsa, samt vårdnadshavarnas och mun- och tandvårdens roll i kontrollen av barn och ungas mun- och tandhälsa på ett förtjänstfullt sätt.

I kontroller utförda av yrkesverksamma inom mun- och tandvården kan man bedöma mun- och tandhälsan, konstatera ett eventuellt vårdbehov och utarbeta en vårdplan för korrigerande behandling, men också ge råd till barn och unga samt deras vårdnadshavare för att upprätthålla och förbättra mun- och tandhälsan. De mest effektiva hälsofrämjande aktiviteterna sker genom egenvård av mun och tänder i hemmet, med hjälp och stöd från vårdnadshavare som en viktig del för barn och ungdomar. God mun- och tandhälsa uppnås genom att noggrant borsta tänderna två gånger om dagen med fluortandkräm, daglig rengöring mellan tänderna samt hälsosamma kostvanor, inklusive regelbundna måltider enligt näringsrekommendationerna, och genom att undvika småätande och dricka vatten när man är törstig samt användning av xylitolprodukter.

För att vårdnadshavare ska kunna ta hand om barn och ungas egenvård i alla situationer, utöver undersökningar, vård och rådgivning som utförts inom tandvården, är rollen av flera andra aktörer för att stödja familjers och framför allt vårdnadshavarnas resurser minst lika viktig. Detta gäller också när vårdnadshavarnas resurser för att ta hand om barnets eller den ungas välbefinnande är i fara på grund av till exempel ekonomiska skäl eller sjukdom. I dessa situationer behövs ofta tvärprofessionellt stöd från kommuner,

rådgivningsbyråer, skolhälsovård, skolor, socialvård och andra funktioner som stödjer familjer. Vårdnadshavare ska vid behov stödjas när de tar hand om barnens och ungas tandläkarbesök samt vid den dagliga egenvården av barn och ungas mun- och tandhälsa.

Det är viktigt att vårdnadshavare deltar i tandvårdsbesök för barn i årskurserna 1–6 och ofta även i tandvårdsbesök för unga i årskurserna 7–9 av flera olika skäl. Ur patientsäkerhetssynpunkten är det viktigt att bekräfta eventuella långvariga sjukdomar och mediciner som barnet eller den unga kan ha, vilka kan påverka behandlingen redan vid undersökningsbesöket. Uppgifterna kan ha ändrats sedan senaste besök, och den bästa informationen finns vanligtvis hos barnets eller den ungas vårdnadshavare. Under besöket får vårdnadshavaren omfattande information om munnens hälsotillstånd hos barnet eller den unga och om eventuellt behov av vård. Samtidigt finns det också möjlighet att diskutera genomförandet och tidpunkten för vård samt om potentiella utmaningar i egenvård av mun och tänder tillsammans med vårdnadshavaren och barnet eller den unga. Familjen kan stödjas och vägledas enligt individuella behov. En vårdnadshavares exempel och stöd vid ett ibland lite spännande besök hjälper ofta barnet eller den unga och förebygger även frånvaro.

På Västra Nylands välfärdsområde genomförs munkontroller för barn och unga fortfarande huvudsakligen i samma enheter som då när det var kommunens ansvar. Undantaget är Virkby tandklinik, som har flyttat till temporära lokaler på grund av lokalernas dåliga skick, och vars verksamhet fortsätter i närliggande kliniker. Också många andra mun- och tandvårdsenheter finns på lokaler som är i ganska dåligt skick. I framtiden strävar man enligt planen om servicenätet efter större enheter inom mun- och tandvården. Detta förbättrar tillgängligheten på personal, funktionssäkerheten och kvaliteten samt begränsar kostnadsökningen. För en del invånare i välfärdsområdet kan den närmaste tandkliniken flyttas längre bort än tidigare. Målet är dock att fortsätta med mun- och tandvårdsverksamheten på åtminstone en del av närhälsostationerna, vilket säkerställer att elever i årskurs 1–6 bland annat har tillgång till mun- och tandkontroller nära hemmet och skolan.

I motionen föreslås att mobila tjänster utnyttjas och att tjänster erbjuds i skolor. Mun- och tandvården har tillgång till några enskilda mobila (bärbara) tandvårdsenheter. De är mest lämpade för aktiviteter som liknar screeningkontroller. De mobila vårdavdelningens egenskaper är begränsade, och vårdavdelningens ergonomi kan vara otillräcklig. Användningen av mobila vårdenheter kräver också mycket förberedelser före och efter, såsom att hitta och avtala om användningen av lämpliga arbets- och väntrum (inklusive vattenposter), ta reda på personuppgifter för de elever som är i tur att kallas, be om tillstånd från vårdnadshavare för besöket samt reda ut elevens förhandsuppgifter, planera och avtala om flytten av vårdenheten, sätta upp och demontera vårdenheten, ordna vattenposter, instrumentunderhåll och städning, planera personalens förflyttning samt ordna transporter.

Användningen av mobila vårdenheter orsakar ineffektivitet i verksamheten och ökar risken för trängsel i tjänsterna jämfört med ett vanligt besök på tandkliniken. Att säkerställa dataskyddet är också en utmaning utanför tandkliniken. Redan informationen om elevens besök till tandkliniken är sekretessbelagd information, och i skolmiljön kan man inte fullt ut garantera dataskyddet, oavsett om bara en elev eller hela klassen undersöks samtidigt. Alla skolor har heller inte utrymmen eller andra möjligheter att

organisera mun- och tandvård. Enskilda elevers frånvaro för att gå till tandkliniken stör undervisningen mindre än hela klasser som går till tandkliniken. På grund av de begränsade möjligheterna till undersökning i mobila vårdenheter ökar också behovet av extra besök i den faktiska tandvårdskliniken eftersom det till exempel inte är möjligt att genomföra röntgenbilder eller konsultationer i en mobil vårdenhet. Dessutom medför säkerställandet av dataanslutningar sina egna utmaningar, eftersom skolor och välfärdsområden fungerar i olika nätverk. Att få personal till mobila vårdenheter har ofta visat sig vara en utmaning. I egentliga mobila vårdenheter, till exempel containrar, kan ergonomi och användarfunktioner vara bättre, men förutom de tidigare nämnda utmaningarna är de dyra att skaffa, flytta och underhålla.

På grund av ovanstående skäl anser serviceområdet det mest lämpligt att fortsätta ordna tandbesök för barn och unga främst vid tandkliniker. I enlighet med statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011) kallar mun- och tandvården alla barn och unga till kontroller enligt individuella behov med ett brev som skickas hem. Kontrollbesökens genomförande bevakas aktivt och det har inom mun- och tandvården överenskommit om rutiner för hur man ska agera om vårdnadshavaren eller den unga själv inte bokar tid för besöket, barnet eller den unga inte kommer till tandvårdsbesöket även efter flera kontakter eller om det vid vården som bedrivs i hemmet upptäcks andra försummelser i barnets eller den ungas vård som tydligt hotar deras hälsa. När det uppstår oro kontaktar yrkesverksamma inom mun- och tandvården vårdnadshavare och vid behov barnskyddet.

Åsikten av serviceområdet för barn, unga och familjer om frågorna som framförs i motionen

Munhälsa inom rådgivningstjänster

Barnrådgivningens uppgifter inkluderar övervakning av barnets tillväxt och utveckling samt att främja familjens hälsa och välbefinnande. En viktig del av barnrådgivningens arbete är också att stödja föräldrarnas och vårdnadshavarnas fostringsarbete och att främja en trygg tillväxtmiljö.

Under barnrådgivningens hälsoundersökningar diskuteras familjens livssituation, hur det går och välbefinnandet. I hälsoundersökningarna kartläggs vardagens resurser och man går igenom saker som bekymrar. Undersökningen innehåller nödvändiga granskningar relaterade till barnets ålder. En viktig del av alla möten är hälsorådgivning riktad till familjen och främjandet av säkerhet. Således ingår också övervakning och rådgivning av munhälsa i barnrådgivningens grundläggande uppgifter.

Vid hälsoundersökningar enligt förordningen tas munhälsan upp minst enligt programmet nedan. Särskilt under spädbarnstiden tittar man ofta in i munnen och senare besök handlar om sådant som munhälsa i allmänhet, tandborstning, xylitolprodukter osv. I handledningen används material från mun- och tandvården och Omaperhe ([Omaperhe](#)) och familjer handleds i att hitta information.

Mun- och tandvården har även utbildat och utarbetat material för rådgivningspersonalen om munhälsa och identifiering av risker för munsjukdomar hos barn i rådgivningsåldern.

Ålder	Handledning	Material
Under graviditeten	Hela familjens munhälsa tas upp på rådgivningsbesök under graviditeten och i familjeförberedelsen. Vägledning om hur man får tillgång till material och, vid behov, bokar tid för en munhälsokontroll. Föräldrar som väntar sitt första barn hänvisas till mun- och tandvården för en bedömning av munhälsan och behovet av vård.	Anvisningar om munvård för familjer som väntar barn https://www.luvn.fi/sv/framja-munhalsan-hammashoito/suun-terveyden-edistaminen#section-5769
5 och 6 månader	Barnets munhälsa är ett tema på besöket.	Munhälsovård för 0–3-åringar (https://www.helsinki.fi/fi/projektit/puhtaat-hampaat/lapset)
1 år	Barnets munhälsa är ett tema på besöket + hänvisas till att boka tid till mun- och tandvård.	Tandvård för barn under skolåldern (https://omaperhe.fi/lapsi-1-6v/ruoka-uni-liikunta/suun-terveys)
3 år	Barnets munhälsa är ett tema på besöket + hänvisas till att boka tid till mun- och tandvård. Vid behov bokas en tid för riskfamiljer till mun- och tandvård.	
4 år	Barnets munhälsa är ett tema på besöket + hänvisas till att boka tid till mun- och tandvården vid 5 års ålder.	
6 år	Barnets munhälsa är ett tema på besöket.	

Munhälsa inom skolhälsovården

Inom skolhälsovården fortsätter man att följa upp och stödja barnets tillväxt, utveckling och välbefinnande samt hela familjens och föräldrarnas välbefinnande som påbörjats på rådgivningen. Skolhälsovårdens uppgifter inkluderar att främja elevernas tillväxt och utveckling samt hälsa och välbefinnande (inklusive främjande av munhälsa) samt att stödja vårdnadshavarnas uppfostringsarbete. Tidig identifiering av elevens behov av särskilt stöd eller behov av undersökning, stöd för egenvård av långtidssjuka barn i samarbete med andra aktörer inom elevhälsan och vid behov handledning till fortsatta undersökningar och behandlingar.

Årliga hälsokontroller som täcker hela åldersgruppen möjliggör övervakning av tillväxt och utveckling samt främjande av fysisk och psykisk hälsa och välbefinnande enligt individuella behov. Skolhälsovårdens personal, skolhälsovårdare och skolhälsohälsoläkare, spelar en central roll när det gäller att identifiera problem tidigt och ge stöd. Hälsobeteenden relaterade till munhälsa skapas redan i barndomen. Ansvar för att anta sunda levnadsvanor ligger hos vuxna, familjen, vårdnadshavare, hälsovårdspersonal samt personer som tillhör skol- och fritidsmiljöer nära barnet och den unga.

Under skolelevs hälsoundersökningar, särskilt de omfattande hälsoundersökningarna (klass 1, 5 och 8) där vårdnadshavarna också normalt deltar, diskuteras viktiga frågor om munhälsa, såsom daglig tandvård, betydelsen av regelbundna måltider, och påminner om periodiska undersökningar för hela åldersgruppen, för elever i klasserna 1, 5 och 8.

Sammanfattning

I mun- och tandvården utförs omfattande arbete för att främja munhälsan hos barn och unga, samt tvärprofessionellt samarbete med olika aktörer. Att ta hand om munhälsan inom tjänster för barn, unga och familjer är en viktig del av främjandet av hälsa, och i alla hälsoundersökningar diskuteras också familjens livssituation, aktuella händelser och välbefinnande. Det viktigaste i att stöda vårdnadshavarens roll, som framhålls i motionen, är att säkerställa att vårdnadshavarnas resurser är tillräckliga i alla situationer. För att uppnå detta samarbetar välfärdsområdets tjänster internt och med kommuner och andra aktörer. Med gott samarbete kan vi garantera god mun- och tandhälsa för barn och unga, även när vårdnadshavarnas resurser ställs på prov.