

Placerade barn/unga efter begäran från socialtjänsten

Utlåtande för hälsoundersökning om oral hälsa/tandvård

Enligt Lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Undersökande enhet

Adress:

Postnr:

Ort:

Patientens namn:

Patientens personnummer:

Undersökande tandläkare:

E-post:

Telefon:

Av undersökande tandläkares beskrivning ska klart framgå patientens aktuella orala hälsa, vårdbehov och tandvårdsituation i övrigt. Utlåtandet är en del i socialtjänstens underlag för en samlad bedömning av barnets hälsa, och utgör underlag för socialtjänstens planering och beslut om placering och vård utanför det egna hemmet.

Samtycke att genomföra undersökningen och få åtkomst till journalhandlingar från annan behandlare eller vårdgivare rörande patienten har inhämtats.

Samtycket är dokumenterat av vårdnadshavare/barn:

Sammanfattande odontologisk bedömning patientens mun- och tandhälsa:

Sammanfattande odontologisk bedömning av risk för ohälsa i munnen (förhöjd risk/ låg risk):

Sammanfattande bedömning av tandvårdsbehovet:

Inom vilken tid behöver personen erbjudas en tid hos tandvården för behandling?
(akutvård/inom xx månader?):

Undersökning – Yttre fynd (extrorala):

Undersökning – Inre fynd (intraorala):

Undersökning – Röntgen, typ/datum, samt fynd:

Undersökning – Tecken på trauma/tidigare trauma/skada:

Undersökning – Bett/bettutveckling/bettfel/behov av visning hos specialisttandläkare i tandreglering:

Undersökning – Munhygien/ förekomst av plack/ gingivit:

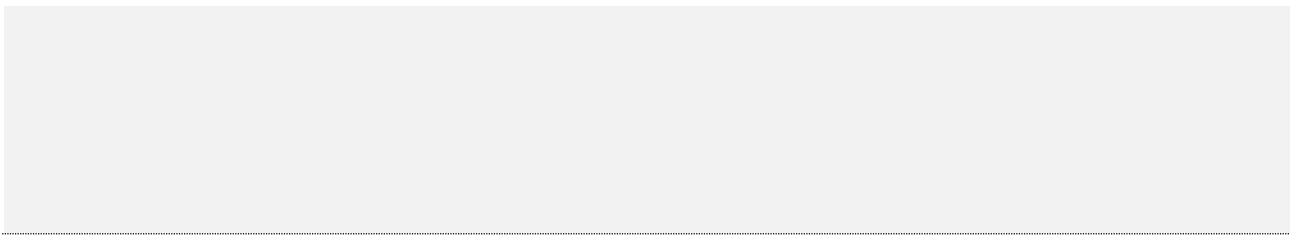
Undersökning – Parodontologiskt (bennedbrytning) status:

Undersökning – Bedömning rörande behov av kostrådgivning:

Undersökning – Patientens förmåga till Kooperation under besöket:

Planerad tandvård:

Förekomst av återkommande uteblivande/ sena återbud till planerade vårdbesök:



Undersökande tandläkare bedömning av kontinuitet i patientens tandvårdsbehandling:
(Exempelvis omlistning):

Övrigt:

Ort, datum:

Tandläkarens underskrift
