



Tid: 2023-11-20, kl 10:00-12:00

Plats: Konferensrum Graniten, Zirkongatan 7, Västra Frölunda.

Närvarande

Ledamöter från pensionärsföreningarna

Ann-Katrin Berg, HBT-seniorerna
Anna-Maj Christiansson RPG
Marianne Dagerot, SPF Näset/Önnered
Gudrun Järlebratt, SPF Älvsborg
Christina Ramberg, SPF Askim
Pernilla Knutsson, SPF Linje 9
Gerda Svendsen, SKPF
Lisbeth Eriksson, SKPF

Frånvarande

Erna Kristensson, PRO Smycket
Ulf Johansson, SKPF
Annalena Thuesen, SKPF
Simon Andrén Cederholm, Avdelningschef kvalitet och utveckling

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO)

Katarina Meuller, tf Avdelningschef hälso- och sjukvård
Ingela Weiland, Avdelningssekreterare hälso- och sjukvård

Inbjudna

Maja Philis, verksamhetsutvecklare enhet kvalitet och utveckling ÄVO
Emma Höggaard, avdelningschef ekonomi ÄVO (via Teams)
Jannike Fast, enhetschef Södra Skärgården ÄVO
Maria Janz, socialsekreterare avdelning Myndighet ÄVO (via Teams)
Lotten Pihl Renholm, tandläkare Folktandvården Västra Götalandsregionen (via Teams)

§1. Mötets öppnande samt fastställande av dagordningen

Avdelningschef Katarina Meuller hälsar alla välkomna till Pensionärsråd Sydväst och inleder mötet. Dagordningen fastställs med tillägg under övriga frågor.

§2. Budgetförutsättningar

Avdelningschef Emma Höggaard informerar kring befolkningsutvecklingen. Inom en 10 års period kommer åldern 80+ att öka. Vi kommer att behöva leverera 115% välfärd med 75% av resurserna 2023. Största utmaningen framöver blir tillgången till undersköterskor. Det är viktigt med långsiktighet. Inom ÄVO arbetar man med tre



Protokoll

Sammanträdesdatum: 2023-09-04

fokusområden: 1. Aktivt och hälsosamt åldrande. 2. Hållbar vård och omsorg. 3. Attraktiv arbetsgivare.

Hemtjänstavgifter uppdateras årligen utifrån förutsättningar. Nämnden ÄVO fattade beslut i oktober om förändringar och att man till nästa år förväntas höjningar likt föregående år. Utifrån budgeten rätt stöd utifrån rätt insats.

Pensionärsorganisationerna efterhör hur kompetens av medarbetare från andra länder tas tillvara på inom ÄVO. Emma Højgaard svarar att kompetensförsörjningsprojekt ARUBA (Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla och Avveckla) arbetar med kompetensfrågorna.

På fråga från pensionärsorganisationerna om att höja skatten för att lösa de stora kostnaderna, svarar Emma Højgaard att det inte är hela lösningen på den utmaningen vi står inför. Skattehöjningarna hade i så fall blivit väldigt mycket högre än tidigare år. För mer information, se bilaga 1.

§3. Läkemedelsautomater

Enhetschef Jannike Fast informerar kring digitalisering och välfärdsteknik. Videosamtal är aktuellt, men kan medföra svårigheter hos en patient att använda tekniken. QR-koder där man tar hjälp av telefonen för att komma in på videofilmer med instruktion är också något som kan underlätta för en undersköterska. Diskussion om att i framtiden använda robot för att till exempel kunna få duscha oftare än vad man får om en undersköterska ska hjälpa till. Brist på undersköterske-resurser medför mindre tid hos gammal.

Jannike F pratar om förväntningar, förutsättningar och den så kallade paletten, som innefattar många saker att kunna välja på. Viktigt att fokusera på det en person faktiskt kan och förstärka det i stället för att fokusera på det personen inte kan. Det är också viktigt att ha tålamod och vänta in hälso- och sjukvården och omsorgen i digitaliseringsarbetet.

Jannike F informerar om Södra Skärgårdens pilotprojekt med Läkemedelsautomaten Evondos. Jannike visar en film om hur automaten fungerar i praktiken. Läkemedelsautomaten är ett hjälpmedel för omsorgstagaren att öka självförtroendet att de kan och i stället för kvantitet kan omsorgspersonalen skapa kvalitet med sina arbetsuppgifter, vilket också genererar mer patientsäkerhet. Kommunen har dialog med primärvårdscheferna kring denna fråga och att det ur ett samhällsperspektiv blir en vinst med Läkemedelsautomaten. Det blir ingen skillnad i kostnad för patienten jämfört med Apodos. I framtiden kan Vårdcentralerna förskriva.

Jannike F informerar slutligen att andra hjälpmedel som är på gång är mobilt trygghetslarm, GPS, AI laseravläsning kamera, Millennium. För mer information, se bilaga 2.

§4. Tand- och munhälsa och Nödvändig tandvård

Maria Janz, socialsekreterare och ombud på enhet inom avdelning Myndighet ÄVO informerar om Nödvändig tandvård och Lotten Renholm Pihl, tandläkare och verksamhetsutvecklare inom Folktandvården Västra Götalandsregionen informerar om tand- och munhälsa.

Lotten Renholm Pihl informerar kring bakgrund, visar bilder och berättar att det är fler äldre personer som har kvar sina tänder idag jämfört med tidigare. VGR och kommunen har samverkan kring uppsökande tandvård. Se bildspel för mer information.

Maria Janz informerar att personer som har rätt till nödvändig tandvård är de som bor i särskilt boende med dagligt behov av stöd. Det finns cirka 30 000 personer med intyg om Nödvändig tandvård. Se länkar i bildspelet om gratis munhälsobedömning och nödvändig tandvård 2021 samt länkar till 1177.se.

Pensionärsorganisationerna frågar om privata boenden får samma möjlighet. Maria Janz svarar att litet privat boende kanske inte har fått möjligheten att utfärda intyg, men det är socialsekreterarna behjälpliga med att utfärda. Det finns mörkertal och uppmanar pensionärsorganisationerna att sprida informationen. För mer information, se bilaga 3.

§5. Punkter till kommande pensionärsråd

Ingen information idag.

§6. Övriga frågor

Mammografi för kvinnor över 74 år

Pensionärsorganisationerna efterhör hur det fungerar med mammografi för kvinnor över 74 år. Katarina Meuller svarar att kommunen inte utför mammografi utan det är regionen som gör undersökningen och kallar patienter.

Utvärdering av pensionärsråd

Maja Philis informerar att utvärdering i enkätform ska göras både av de lokala pensionärsråden och det övergripande pensionärsrådet ÄVO. Information om detta kommer längre fram.

Föregående anteckningar på dagordningen

Pensionärsorganisationerna saknar en punkt om föregående anteckningar på dagordningen. Ingela Weilan kommer att lägga till den punkten på agendan till nästa pensionärsråd.



Protokoll

Sammanträdesdatum: 2023-09-04

Egna frågor från pensionärsorganisationerna

Pensionärsorganisationerna tycker att mötestiden oftast är för kort och önskar mer tid till egna frågor. Katarina Meuller bekräftar att mötestiden går fort och tar med sig dagens synpunkter.

Pensionärsråd våren 2024

Mötestiderna för vårens lokala Pensionärsråd, se nedan. Ingela Weiland bokar förmöte för pensionärsorganisationerna, kl 9:15-9:45 i samma lokal.

Datum	Tid	Lokal
Måndag 5 februari	kl 10-12	Graniten, plan 0, Zirkongatan 7
Måndag 15 april	kl 10-12	Graniten, plan 0, Zirkongatan 7
Måndag 16 september	kl 10-12	Graniten, plan 0, Zirkongatan 7
Måndag 11 november	kl 10-12	Pärnan, plan 1, Zirkongatan 7

Vid anteckningarna var,

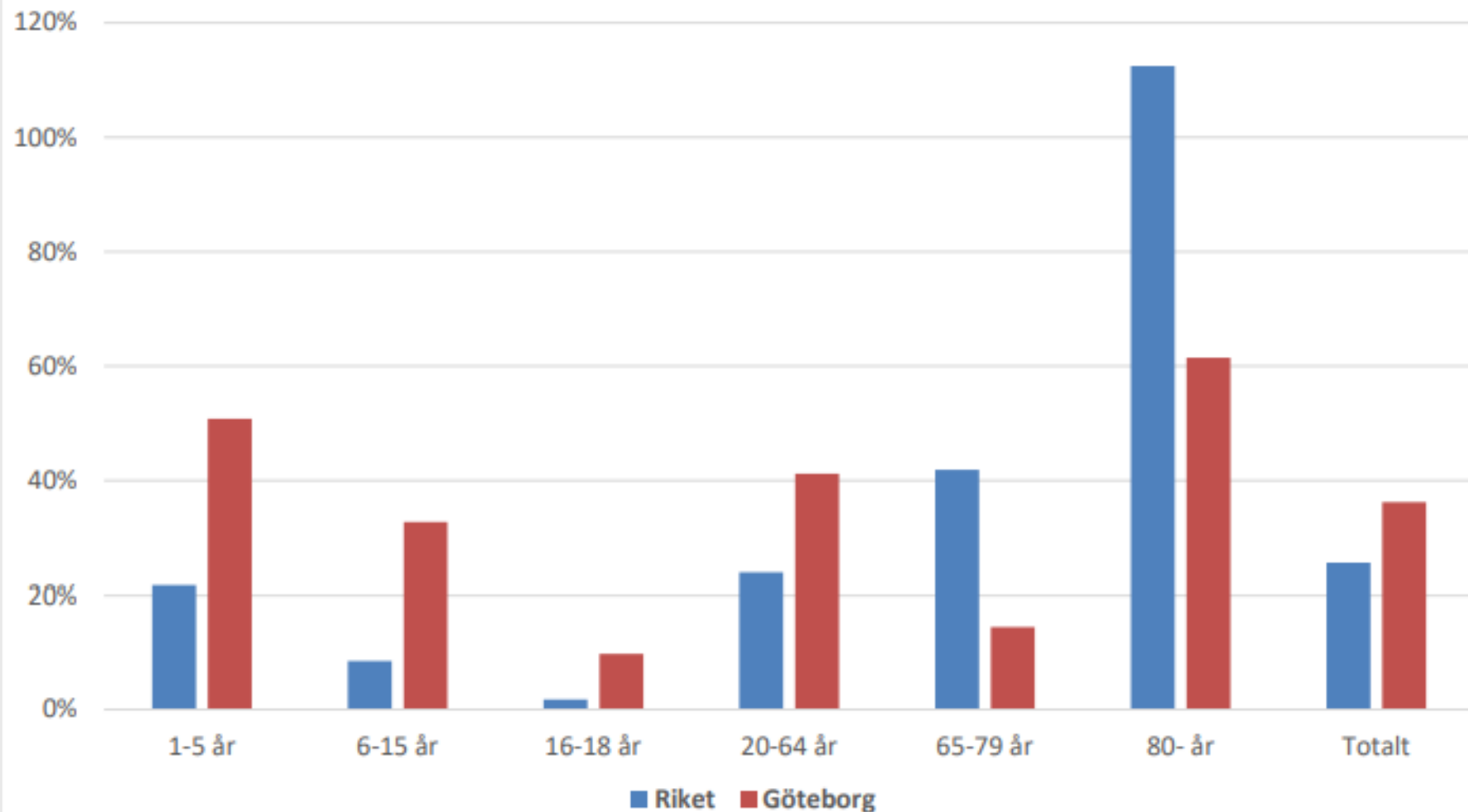
Ingela Weiland

Budget 2024

Demografiska förutsättningar



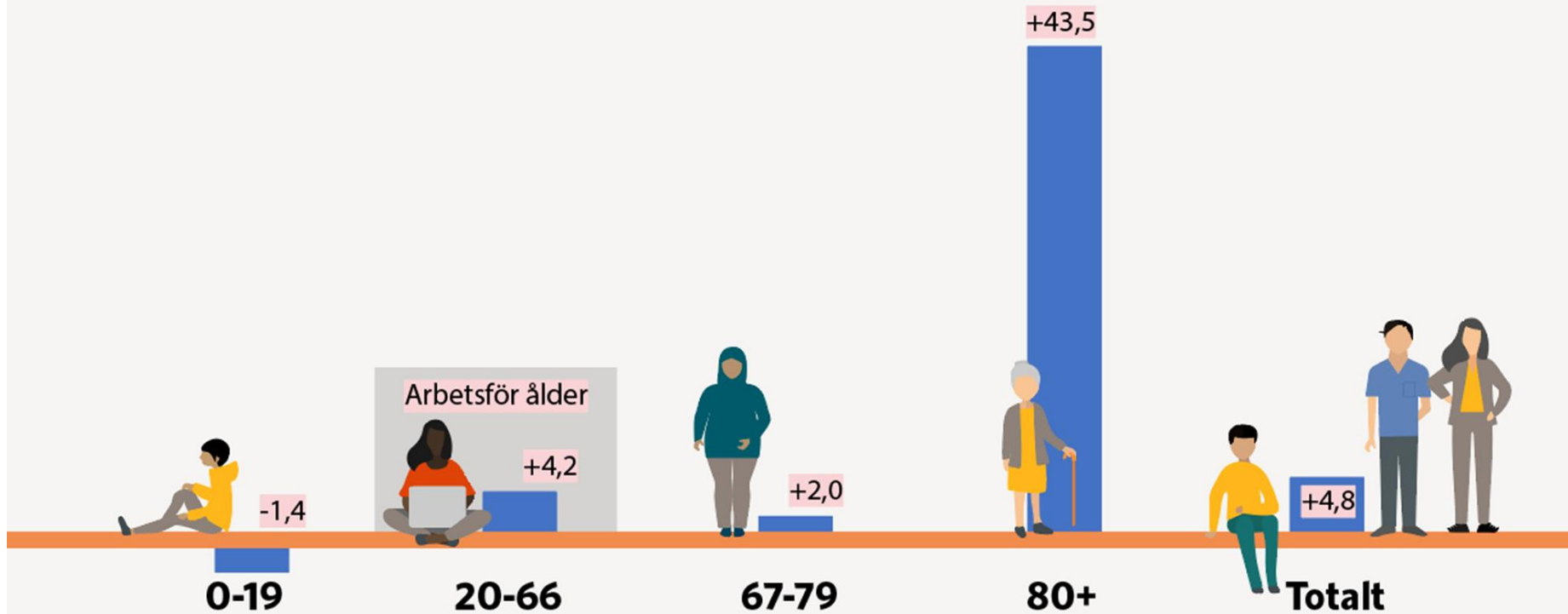
Befolkningsutveckling 1980-2021 för Göteborg och Riket, totalt och för vissa åldersgrupper



Hur ser det ut i Sverige?

BEFOLKNINGSFÖRÄNDRINGAR

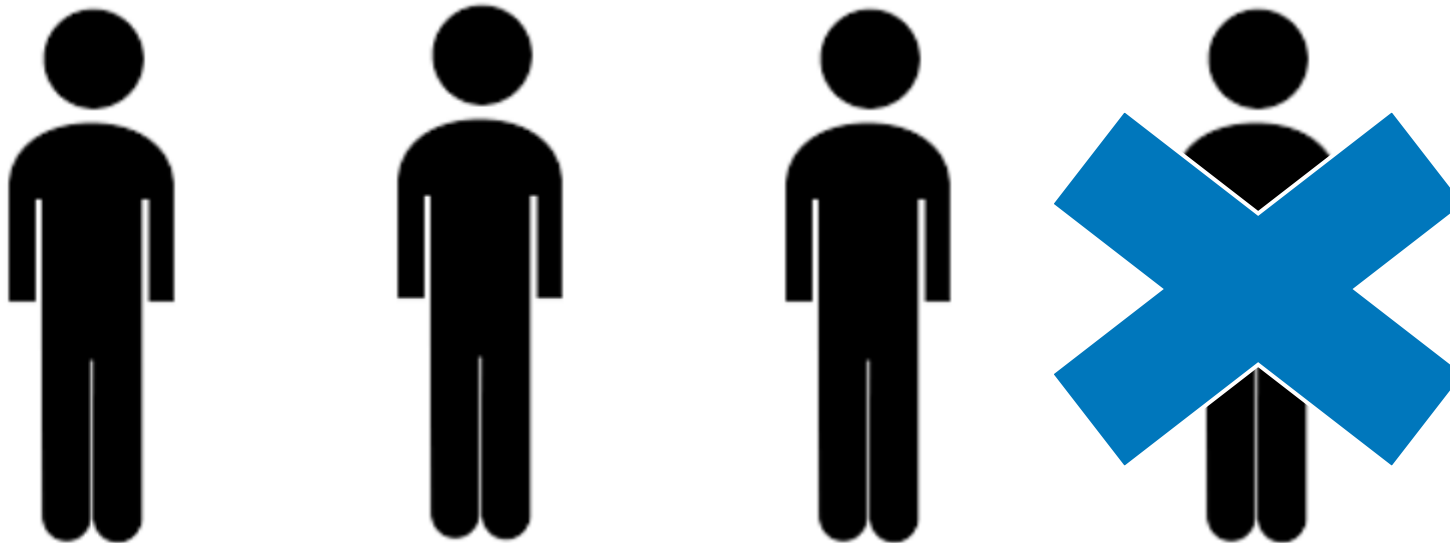
Förändringar i procent i olika åldersgrupper, år 2032 jämfört med 2022.





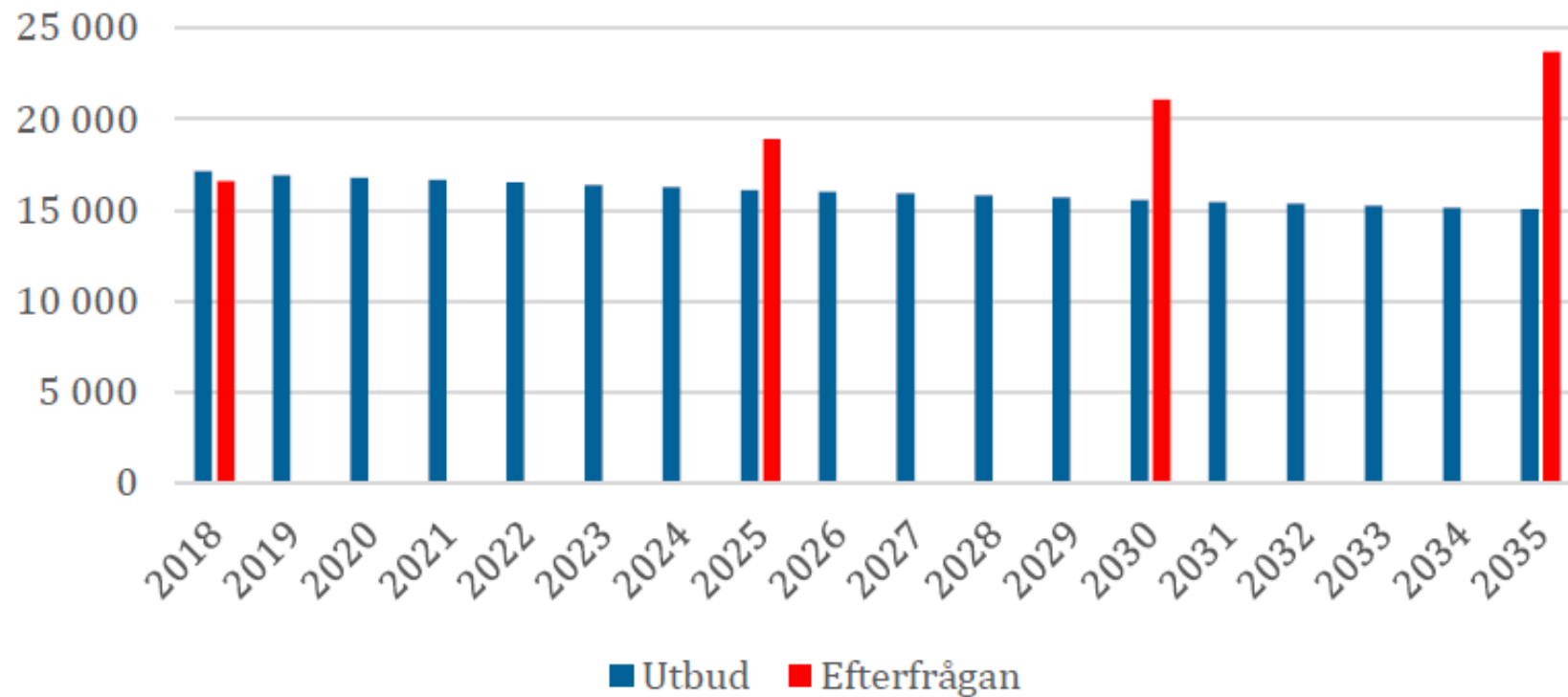
**Vi behöver leverera 115
procent av välfärd med
75 procent av resurserna
2035**

**75% av de personella resurserna finns
tillgängliga om 10 år**



Undersköterskor

Göteborgsregionen Vård- och omsorgsutbildning – gymnasial



Ekonomisk omvärld

Ekonomirapport från SKR



Göteborgs
Stad

- Det är en tuff ekonomi för alla landets kommuner och regioner
- Under 2023 är det underskott i var sjätte kommun
- Samlade budskapet är att planera långsiktigt, undvik kortsiktiga beslut och onödiga besparingar



Förutsättningarna för Göteborg 2024

- Staden har ett skarpt ekonomiskt läge
- Bolagen har inte samma förutsättningar för utdelning som de tidigare haft
- Inflationen, energipriser, räntor och ökade pensionskostnader påverkar stadens ekonomi.
- Staden har en ökad befolkningstakt men inte så hög ökning som de senaste åren.
- Staden har flera svår rekryterade yrkesgrupper och osakliga löneskillnader
- Skattesatsen behålls oförändrad till 21,12%

Ekonomiskt läge för Äldre vård- och omsorgsnämnden

Nämnden i siffror

Nämndens intäkter är cirka 1 miljard

Avgifter för hemtjänst, korttid och vård och omsorgsboende

Försäljning av serviceinsatser till andra förvaltningar

Hälso- och sjukvårdsinsatser till andra förvaltningar

Statliga bidrag.

Nämnden i siffror

Nämndens kostnader är knappt 7,5 miljarder

5 miljarder rör medarbetar

1 miljard köp av hemtjänst och vård och omsorgsboende

600 miljoner inom området lokaler

500 miljoner är övrigt såsom livsmedel, transporter, leasing etc.

250 miljoner för IT och digitalisering, cirka 1 % är kopplad till utveckling

Ekonomiska förutsättningar och utmaningar

- Omvärldens osäkra ekonomiska förutsättningar
- Den demografiska utvecklingen påverkar befolkningsstrukturen, med fler äldre och färre yngre och ökad efterfrågan på välfärdstjänster
- Kompetensförsörjningen och dess utmaning att rekrytera och behålla kompetent arbetskraft så att exempelvis kostnaderna för hyrd bemanning inte ökar.
- Färre riktade statsbidrag
- Anpassningen av vård- och omsorgsboenden i egen regi till fler köpta platser innebär dubbla kostnader.

Tre fokusområden

Aktivt och hälsosamt åldrande

- För att öka möjligheten för fler att klara sig hemma längre utan offentlig vård och omsorg.
- Ökar budgeten med 5 procent till förebyggande insatser.

Hållbar vård och omsorg

- Prioritera att individen får rätt stöd och kunna bo kvar längre i sitt hem
- Se till att ha effektiva processer inom vård- och omsorgskedjan t.ex. minska kostnaden för en hemtjänsttimme.

Attraktiv arbetsgivare

- Prioritera arbetet med konkurrenskraftiga och jämställda löner
- Fortsätta minska de administrativa arbetsuppgifterna och succesivt ska antalet tjänster som inte arbetar direkt gentemot göteborgaren minska

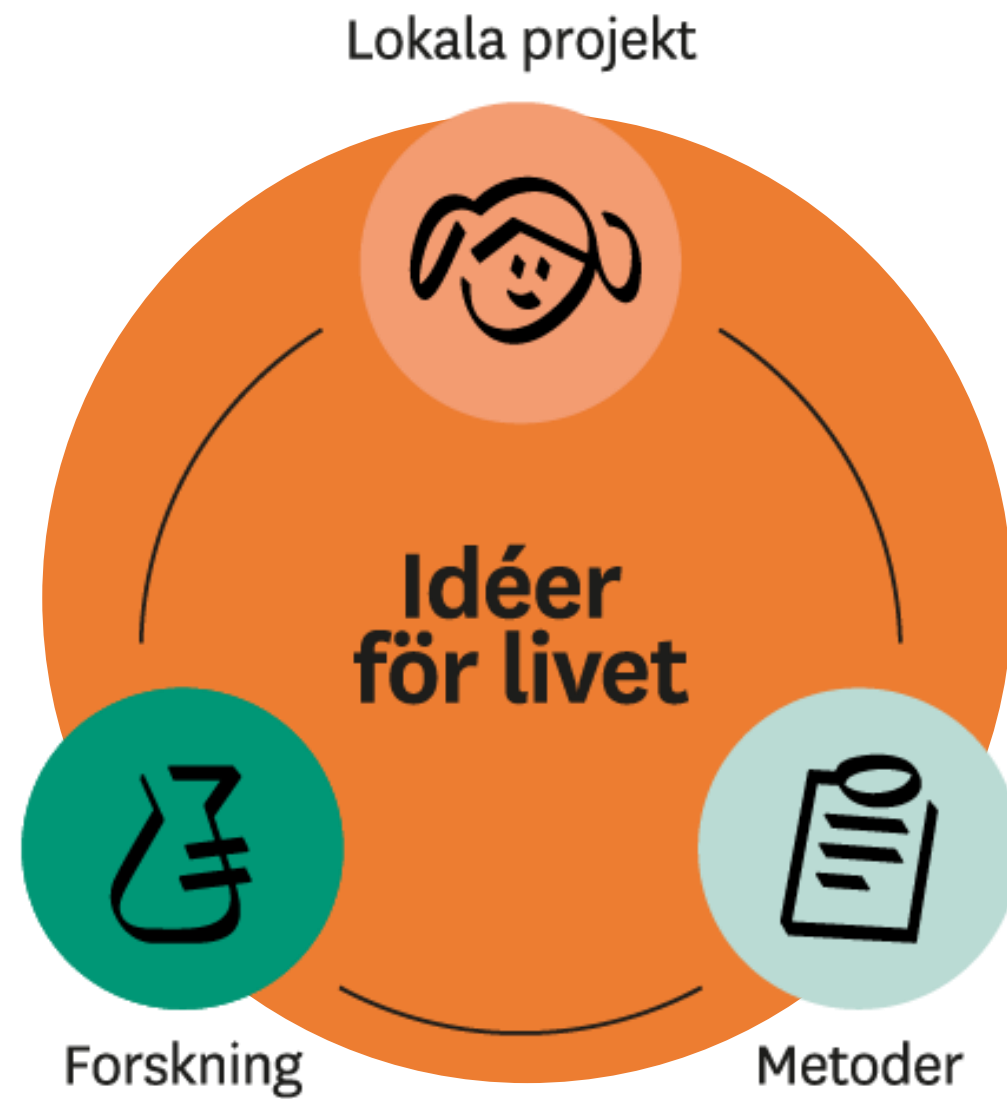
Vad vill vi med digitaliseringen?

Underlag för träffar med lokala pensionärsråd hösten 2023

Cornelia Moseid och Jannike Fast



Vad menar vi
med
digitalisering
och
välfärdsteknik?



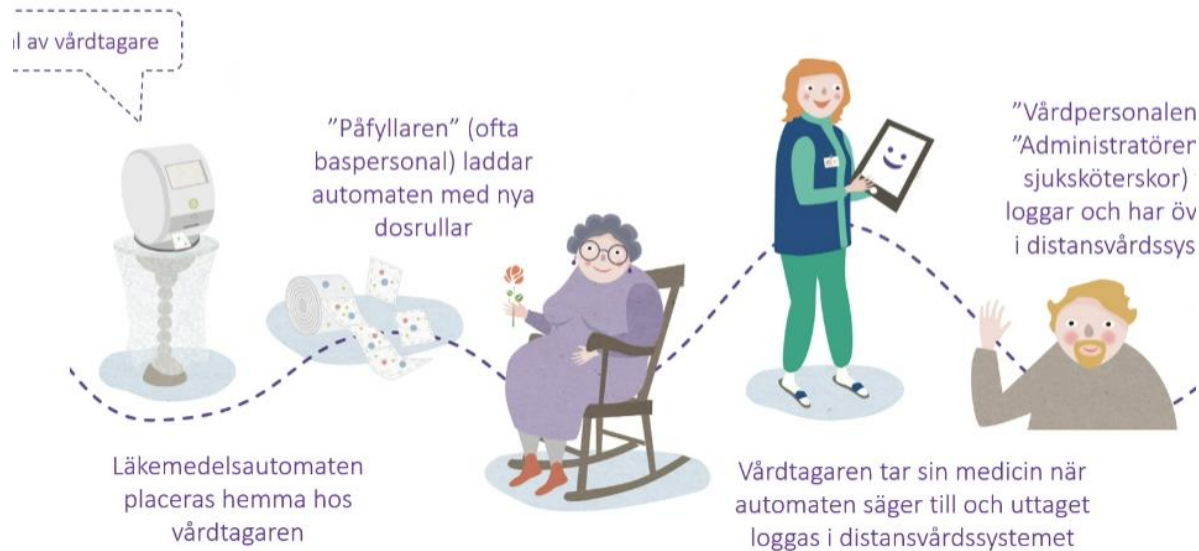


Förväntningar och förutsättningar

- Trygghet
- Livskvalitet
- “Kan-listan”

Skärgårdens pilotprojekt

Evondos i praktiken



- Vad
- Var
- Hur
- Varför
- När
- För vem
- Vad händer sedan

Varför
läkemedels-
automater?
Mål?

Patientsäkerhet

Frigöra mer tid – när
arbetsbelastningen är som störst

**Självständighet för
patienten**

Läkemedelsavvikelser



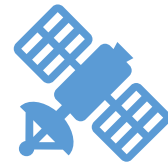
**Trygghet för patient och
anhöriga**

**Miljö – minska
CO2**

Ekonomi – färre besök

Demografiska utmaningar–

Andra hjälpmedel på gång



Mobilt trygghetslarm
GPS, fall



AI laseravläsning
kamera



Millennium



Tack för mig!

- Reflektioner
- Vad tar du med dig från idag?



Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård Munhälsa hos äldre med stort omsorgsbehov

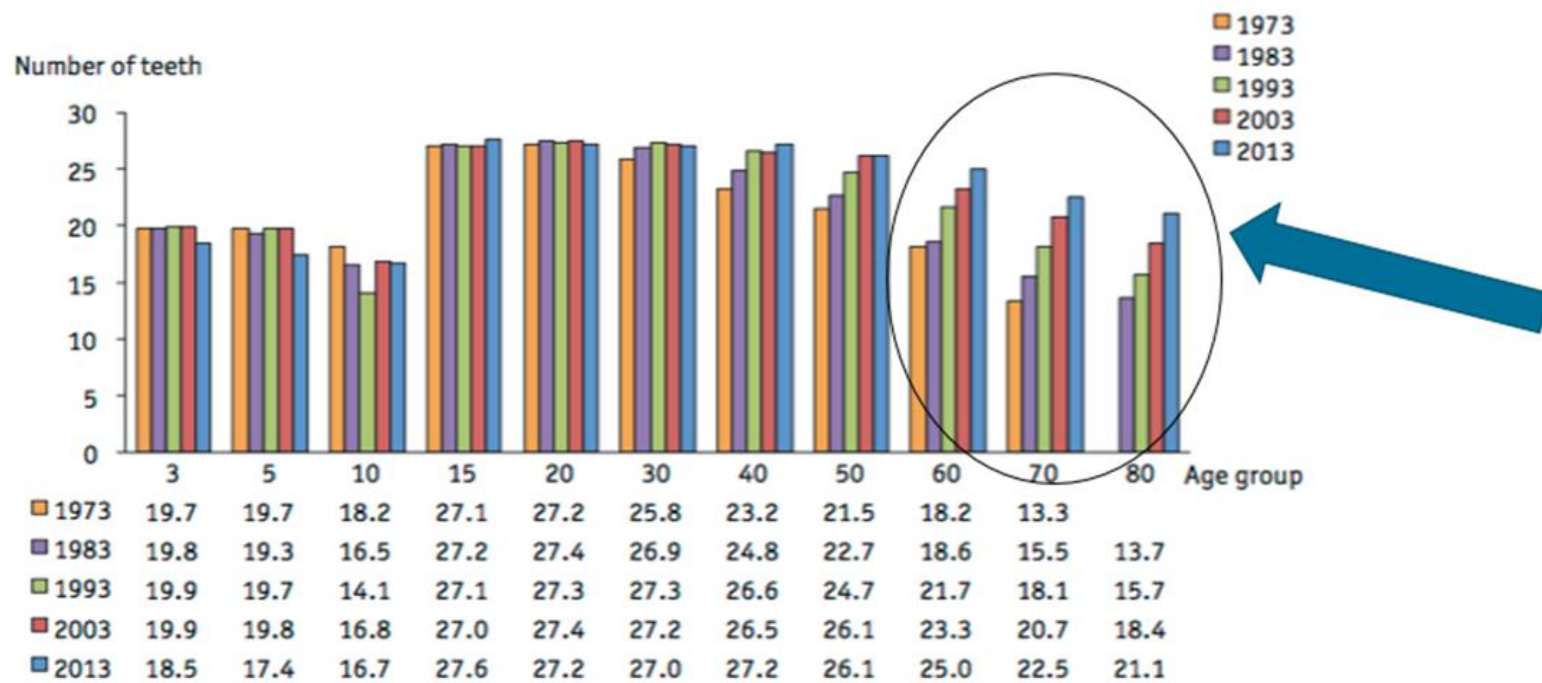
CÄT, centrum för äldretandvård



FOLKTANDVÅRDEN

Fler tänder längre upp i åldrarna

● Fig. 1. Number of existing teeth (excluding edentulous individuals). Means in the different age groups in 1973, 1983, 1993, 2003, and 2013.



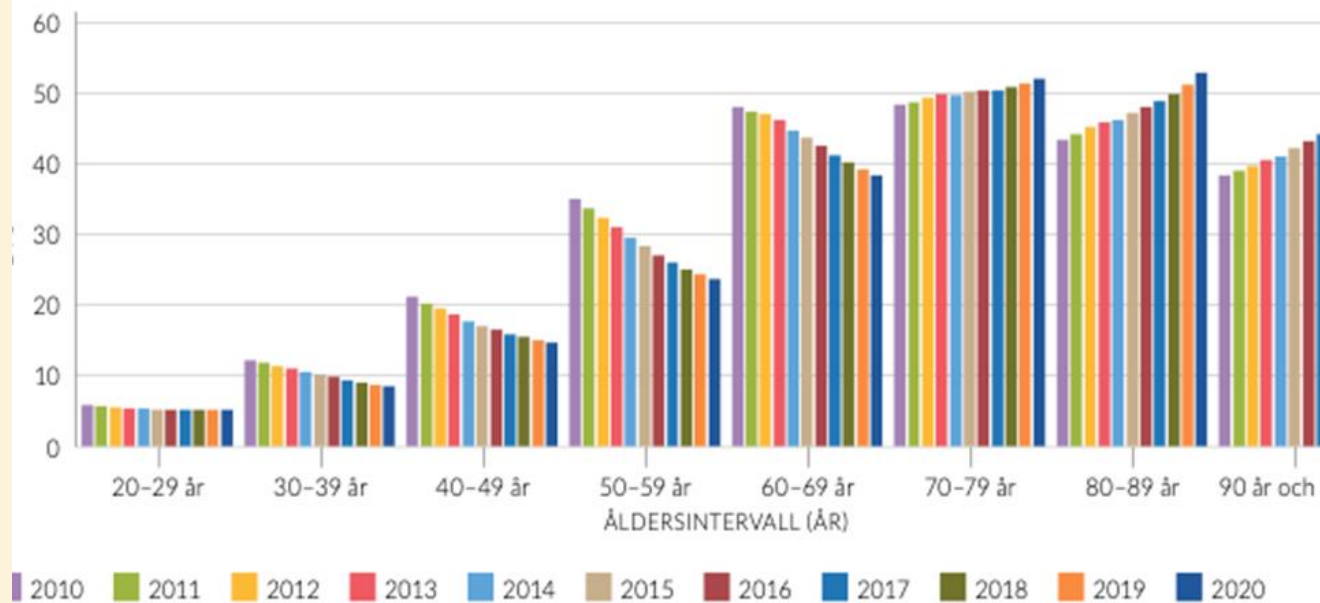
Norderyd O et al: Oral Health of individuals aged 3-80 years in Jönköping, Sweden during 40 years (1973-2013). II. ... SDJ 2015; 39: 69-86

Tänderna finns kvar längre men det är inte olagade, felfria tänder

ARIESFÖREKOMST

Karies och fyllningar minskar tydligt för 30- till 69-åringar, men ökar för de äldre grupperna

APPORT 19 Karierade och fyllda tandtytor (medelvärde DFS) i indikatoråldrar vuxna, 2010-2020



Oberoende

Sköra

Beroende



Skör och äldre – vad händer med tänder?



Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård

- N-tandvård, N-intyg, Grönt kort = nödvändig Tandvård
- Beviljas när en person har **stort behov av personlig omvårdnad**
- Intygssinnehavaren har rätt till **bastandvård** till sjukvårdstaxa
- Om man har rätt till N-tandvård så erbjuds man en kostnadsfri enkel **munhälsobedömning** i bostaden
- Vård och omsorgspersonalen som arbetar med personkretsen erbjuds **utbildning** i mun och tandhälsa av Folktandvården, en gång per år





Vem har rätt till nödvändig tandvård?

Bor i särskilt boende med dagligt behov av stöd och hjälp med personlig vård/omvårdnad. OBS! Personer som är medboende/parboende eller har boendet av trygghetsskäl är inte berättigade till N-tandvårdsintyg, utan bedöms som "Bor i eget boende " enligt nedan.

Bor i eget boende med dagligt behov av stöd och hjälp med personlig vård och som vårdas av hemtjänst och/eller hemsjukvård. Nedsättning personlig vård ska bedömas som svår eller högre. Här avses personer med små förbättringsutsikter och därför berörs inte de med enbart behov av dagliga injektioner eller omläggningar, inte heller de med tillfälligt behov av sjukvård eller sjukhusvistelse. Stödinsatser från anhörig/närstående ska räknas med i bedömningen.

Personer som har kommunalt hemvårdsbidrag bedöms som personerna ovan.

De personer som är berättigade utifrån sina behov men som tackar nej till insats då de saknar sjukdomsinsikt har också rätt till N-tandvårdsintyg.



Har kroniska (eventuellt långvariga) psykiska funktionsnedsättningar. Personer med psykisk funktionsnedsättning* saknar ibland sjukdomsinsikt och kännedom om rätten till N-tandvårdsintyg. Ofta ser dock socialtjänst, sjukvård och anhöriga behovet.

*psykisk funktionsnedsättning: vid psykossjukdom eller tillstånd med symtom där sjukdomsinsikt saknas eller är nedsatt. Symtom kan innebära isolering, svårt att ta egna initiativ, svår ångest, vanföreställningar, paranoidea tankar, svårighet att klara rutiner i det dagliga livet som exempelvis personlig hygien.

För personer med demensdiagnos ska alltid ett N-tandvårdsintyg utfärdas

Personer med demensappar ofta sin tandvårdskontakt. Munhälsan riskerar att snabbt försämrats. Ett N-tandvårdsintyg förbättrar möjligheten till tidiga förebyggande insatser. Det går inte att bota en demenssjukdom och att etablera en tandvårdskontakt tidigt då kognitiva funktioner är mindre påverkade ger en stor vinst för individen.



De personer som inte har kommunala insatser utan får stöd av anhöriga med flera, kan ha rätt till N-tandvårdsintyg. En läkare på vårdcentralen eller i hälso- och sjukvården i övrigt identifierar behov, utfärdar underlag som styrker funktionsnedsättningen och ansöker om N-tandvårdsintyg. Tandvårdssamordning fattar beslut utifrån underlaget.

Som regel tidsbegränsas inte intyget.

Personer som har omfattande assistansersättning via försäkringskassan har rätt till N-tandvård.

Gäller från 1 januari det år personen fyller 24 år.

Personen behålla sin tandläkare eller får välja tandläkare.

[Folder Gratis munhälsobedömning och nödvändig tandvård 2021.pdf \(vgregion.se\)](#)

[Tandvård om du har stort behov av omvårdnad - 1177](#)

Västra Götalandsregionen (VGR) har enligt tandvårdslagen (1985:125) ansvar för *uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård* för individer som har rätt till denna insats. Enligt tandvårdsförordningen (1998:1338) ska VGR och kommunen samverka beträffande målgruppen och det är myndigheternas ansvar att utarbeta en samverkansmodell.

I förbyggande och hälsofrämjande arbetet ingår en god munhälsa, att ett gott allmäntillstånd behålls samt att ett ökat tandvårdsbehov undviks.



Samverkansavtal

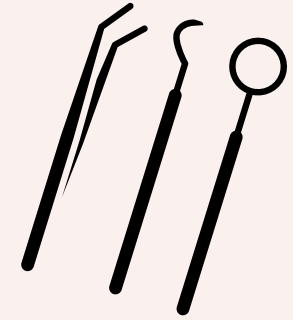


Folktandvården är i den tandvårdsaktör som utför uppdraget uppsökande tandvård i Västra Götaland



**Överenskommelse om samverkan mellan
Västra Götalands kommuner och Västra
Götalandsregionen om Munhälsa -
uppsökande och nödvändig tandvård**

Munhälsobedömning



- Munhälsobedömning är en enkel kontroll av munhåla och tänder
- Kontrollen görs med hjälp av spegel och ficklampa
- Kontrollen ersätter inte regelbunden undersökning hos tandläkare
- Tonvikt läggs på hur den individuella munhygien ska skötas
- Tips och råd till medföljande personal
- Munvårdskort upprättas
- Valet av vårdgivare regleras genom upphandling

Vid en munhälsobedömning skrivs ett munvårdskort med information om tand och munstatus och individuella råd om munvården



MUNVÅRDSKORT

VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Behöver hjälp med munvård?

Ja

☐

Stötta

☐

Nej

☐

Personnummer

Namn

Intyg nr

Boende

Överkäke (ÖK)

Antal

Tänder

Rotrester

Höger

Vänster

Antal

Tänder

Rotrester

Underkäke (UK)

Avtagbar protes

☐

Implantat

☐

Ök

☐

UK

☐

Klinik

Telefonnummer

TandhygienistSign

Rekommendation egenvård

Datum

Borsta tänder/rotrester/tandköttsskant 2 g/dag

Mjuk tandborste

☐

Eltandborste

☐

Annan tandborste

Fluortandkräm

☐

Ja

☐

Nej

☐

Rengör en gång per dag mellan tänderna med

Mellanrumsborste

☐

Tandsticka/gummitandsticka

☐

Tandtråd

☐

Extra fluor

Muntorr

☐

Ja

☐

Nej

☐

Smärta

Ja

☐

Nej

☐

Tuggförmåga

Bra

☐

Ej bra

☐

Synlig karies

Ja

☐

Nej

☐

Tandlossning

Ja

☐

Nej

☐

Slemhinna

Bra

☐

Ej bra

☐

Munhygien

Bra

☐

Ej bra

☐

Regelbunden tandvård

☐

Ja

☐

Nej

☐

Boka tid hos tandläkare/vårdbehov

☐

Ja

☐

Nej

☐

Folktandvården, uppsökande verksamhet skickar ut erbjudande om utbildningar till vård och omsorgspersonal en gång per år

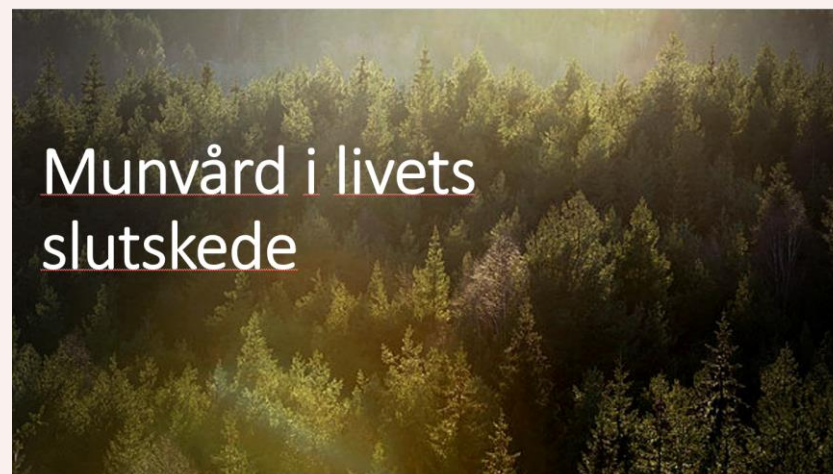


Information till vårdpersonal



FOLKTANDVÅRDEN

VÄSTMANLANDREGIONEN

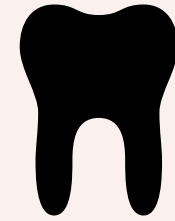


Kommunens ansvar



- Vara behjälpliga med att identifiera de som tillhör personkretsen och utfärda intyg om nödvändig tandvård
- Informera intygsinnehavare om uppsökande verksamhet och erbjuda munhälsobedömning
- Registrera in rätt uppgifter för de som tackat ja i systemet
- Berörd personal skall närvara vid munhälsobedömning och ta emot utfärdat munvårdskort. Tar del av givna råd.
- Ta del av erbjudande om utbildning och se till att de personer som behöver utbildning får närvara vid utbildningstillfällen
- Vara kontaktlänk vid behov av tandvård på klinik (boka tider, se till att personerna kommer iväg till tandvården, vid behov följa med)

Tandvårdens ansvar



- Utföra en munhälsobedömning en gång per år på de personer som accepterat erbjudandet.
- Råd och tips till medföljande personal eller anhörig om hur den enskilda personens munhygien bäst ska skötas. Utfärda skriftligt munvårdskort.
- Vid behov erbjuda tandvård på tandvårdsklinik om den enskilda personen saknar egen tandläkare och har akuta eller nödvändiga tandvårdsbehov
- Erbjuder och utföra utbildning till vård och omsorgspersonal i munhälsovård en gång per år

Regionens ansvar



- Planera och upphandla munhälsobedömningar
- Gemensamt med kommunerna planera och genomföra uppsökande verksamhet och informations- och utbildningsinsatser
- Stå för all skriftlig information, informationsmaterial, blanketter med mera
- Utbildning av kommunpersonal i utfärdande av intyg om Nödvändig tandvård.
- Presentera statistik om uppsökande tandvård till kommunerna

I Västra Götaland finns ca 30 000 personer med intyg om Nödvändig tandvård

Antal N-intyg

29 256
Antal N-intyg

16 671
Antal ja tack (N-intyg)

Antal N-intyg per patientkategori

Patientkategori	Antal N-intyg	Antal ja tack (N-intyg)
▲ särskilt boende, N1	12 039	10 248
hemtjänst/hemsjukvård, N2	3 497	2 454
LSS, N3	7 153	2 181
egget boende, N4	6 567	1 788
Totalt	29 256	16 671

Antal N-intyg per boendeform

Boendeform	Antal N-intyg	Antal ja tack (N-intyg)
Äldreboende etc.	11 234	10 129
LSS/Enskilt boende	17 922	6 508
	100	34
Totalt	29 256	16 671

Antal munhälsobedömningar och N-intyg per kommun och enhet

DRN, kommun, enhet	Antal N-intyg	Antal ja tack (N-intyg)	Antal munhälso- bedömningar
▲			
+ Ggb DRN	8 076	4 221	12 566
+ Norra DRN	5 533	3 395	11 098
+ Östra DRN	5 687	3 128	10 954
+ Södra DRN	3 983	2 452	7 667
+ Västra DRN	5 977	3 475	10 166
Totalt	29 256	16 671	52 451

Filtreringsalternativ

År och månad

Alla ▼

Kön

- ☐ Markera alla
☐ Kvinna
☐ Man



Delregional nämnd, Kommun

Alla ▼

Avliden - Avseende N-intyg

- ☒ Markera alla
☐ J

”Ja tack” betyder här; person med intyg som tackar ja till att få en munhälsobedömning i hemmet

Antal munhälsobedömningar i hela VG där intygsinnehavaren hade bra munhygien

Antal munhälsobedömningar per patientkategori

Patientkategori	Antal munhälso- bedömningar	Munhygien bra	Munhygien dålig	Andel (%) Munhygien bra
▲ särskilt boende, N1	18 121	11 530	6 591	63,6 %
hemtjänst/hemsjukvård, N2	1 962	1 491	471	76,0 %
LSS, N3	1 786	1 392	394	77,9 %
eget boende, N4	1 221	933	288	76,4 %
Totalt	23 090	15 346	7 744	66,5 %

Antal munhälsobedömningar per boendeform

Boendeform	Antal munhälso- bedömningar	Munhygien bra	Munhygien dålig	Andel (%) Munhygien bra
▲ Äldreboende etc.	17 922	11 339	6 583	63,3 %
LSS/Enskilt boende	5 168	4 007	1 161	77,5 %
Totalt	23 090	15 346	7 744	66,5 %

Antal munhälsobedömningar per månad



Antal munhälsobedömningar per kommun och enhet

DRN Kommun, enhet	Antal munhälso- bedömningar
☐ Göteborgs delregions nämnd	5 584
☐ Norra delregions nämnden	4 947
☐ Östra delregions nämnden	4 566
☐ Södra delregions nämnden	3 398
☐ Västra delregions nämnden	4 595
Totalt	23 090

Antal munhälsobedömningar per månad

År	Månad	Antal munhälso- bedömningar
▼ 2023	Jan	651
2023	Feb	1 141
2023	Mar	1 525
2023	Apr	1 219
2023	Maj	1 560
2023	Jun	846
Totalt		23 090

Antal munhälsobedömningar i Göteborg där intygsinnehavaren hade bra munhygien

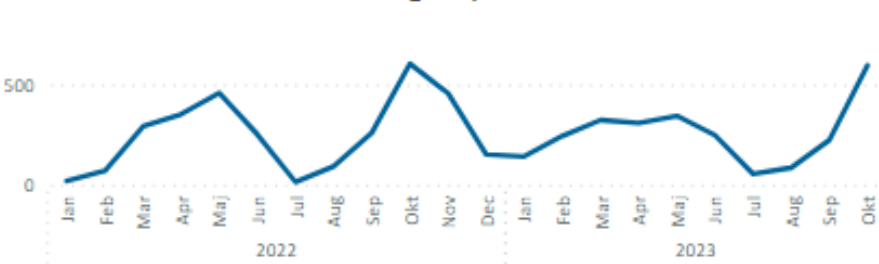
Antal munhälsobedömningar per patientkategori

Patientkategori	Antal munhälso- bedömningar	Munhygien bra	Munhygien dålig	Andel (%) Munhygien bra
särskilt boende, N1	4 969	2 755	2 214	55,4 %
hemtjänst/hemsjukvård, N2	166	116	50	69,9 %
LSS, N3	218	167	51	76,6 %
eget boende, N4	231	186	45	80,5 %
Totalt	5 584	3 224	2 360	57,7 %

Antal munhälsobedömningar per boendeform

Boendeform	Antal munhälso- bedömningar	Munhygien bra	Munhygien dålig	Andel (%) Munhygien bra
Äldreboende etc.	4 982	2 746	2 236	55,1 %
LSS/Enskilt boende	602	478	124	79,4 %
Totalt	5 584	3 224	2 360	57,7 %

Antal munhälsobedömningar per månad



Antal munhälsobedömningar per kommun och enhet

DRN Kommun, enhet	Antal munhälso- bedömningar
Göteborgs delregions nämnd	5 584
Totalt	5 584

Antal munhälsobedömningar per månad

År	Månad	Antal munhälso- bedömningar
2023	Jan	141
2023	Feb	244
2023	Mar	323
2023	Apr	309
2023	Maj	344
2023	Jun	247
Totalt		5 584

Antal munhälsobedömningar i VG där vårdpersonal följde med vid bedömningen

Antal munhälsobedömningar per boendeform, medföljande personal (Ja/Nej)

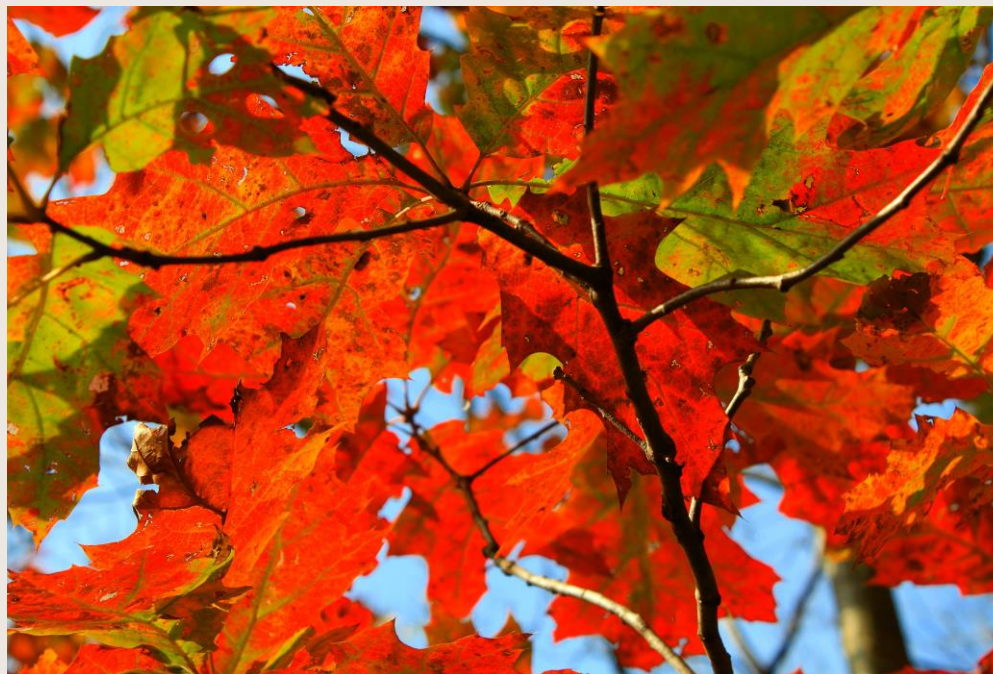
Boendeform			Äldreboende etc.					LSS/Enskilt boende							Totalt		
År			2022			2023			Totalt	2022			2023			Totalt	
DRN Kommun, enhet			Ja	Nej	Totalt	Ja	Nej	Totalt		Ja	Nej	Totalt	Ja	Nej	Totalt		
+ Göteborgs delregions nämnd			1 307	1 366	2 673	1 219	1 090	2 309	4 982	308	38	346	246	10	256	602	5 584
+ Norra delregions nämnden			1 543	375	1 918	1 328	488	1 816	3 734	555	127	682	409	122	531	1 213	4 947
+ Östra delregions nämnden			1 320	361	1 681	1 097	316	1 413	3 094	703	131	834	550	88	638	1 472	4 566
+ Södra delregions nämnden			684	688	1 372	588	674	1 262	2 634	350	101	451	230	83	313	764	3 398
+ Västra delregions nämnden			1 145	688	1 833	939	706	1 645	3 478	499	145	644	346	127	473	1 117	4 595
Totalt			5 999	3 478	9 477	5 171	3 274	8 445	17 922	2 415	542	2 957	1 781	430	2 211	5 168	23 090

Varför är god munhälsa viktigt?

- Påverkar vårt tal
- Nutrition, behålla vikten
- Genom att kunna tugga maten väl underlättas sväljning
- Smärtfrihet
- Medför tillfredställande estetik
- Systemisk infektionsspridning
- Välbefinnande
- Koppling mellan tuggning och kognition



Tack för oss!



Lotten Renholm Pihl
lotten.pihl@vgregion.se

Maria Janz
maria.janz@aldrevardomsorg.goteborg.se