

Ansøgning om omsorgstandpleje

Navn:	Cpr.nr.:
Adresse:	
Post.nr.:	Tlf.nr.

Årsag til ansøgning samt supplerende oplysninger, bedes udfyldes på skemaet de medsendte bilag.

Bevilling

Omsorgstandplejen koster pr. 1. januar 2026, 635 kr. om året, således at der betales 52,92 kr. - pr. måned.

Solrød kommune gør opmærksom på, at du med din underskrift på denne ansøgning er indforstået med, at kommunen deler dine personoplysninger med Hjemmetandlægen.

Solrød kommune har en databehandler aftale med Hjemmetandlægen.

_____ **Dato** **borgers underskrift**

Ansøgning og bilag sendes til:

Solrød kommune
Visitation og Koordination
Solrød Center 1
2680 Solrød Strand

**Helbredsstatus**

Navn				Personnummer	
Adresse				Telefon - privat	
Afdeling	Stue	Indflytningsdato	Fra	Sygesikret ☐ Nej ☐ Ja	
Afd. kontaktperson - navn og telefonnr.			Familiekontakt - navn og telefonnr.		
Egen læge - navn og telefonnr.			Egen tandlæge - navn og telefonnr.		
Egen klinisk tekniker - navn og telefonnr.			Interviewer - navn og dato		

**Tale**

Taler	☐ Nej ☐ Ja
Taler med besvær	☐ Nej ☐ Ja
Stum	☐ Nej ☐ Ja

Syn

Normalt	☐ Nej ☐ Ja
Svækket	☐ Nej ☐ Ja
Blind	☐ Nej ☐ Ja

Hørelse

Normalt	☐ Nej ☐ Ja
Svækket	☐ Nej ☐ Ja
Døv	☐ Nej ☐ Ja

Mobilitet

Kan gå	☐ Nej ☐ Ja
Kan gå med støtte	☐ Nej ☐ Ja
Kørestolsbunden	☐ Nej ☐ Ja
Sengebunden	☐ Nej ☐ Ja

Psykisk tilstand

Psykiatrisk lidelse	☐ Nej ☐ Ja
Aggressiv	☐ Nej ☐ Ja
Depressiv	☐ Nej ☐ Ja
Dement	☐ Nej ☐ Ja
Uklar - af og til	☐ Nej ☐ Ja

Almene sygdomme

Spastiker	☐ Nej ☐ Ja
Allergi	☐ Nej ☐ Ja
Diabetes	☐ Nej ☐ Ja
Epilepsi	☐ Nej ☐ Ja
Hjertesygdomme	☐ Nej ☐ Ja
Hæmofili	☐ Nej ☐ Ja
Hæmoragi hs/vs lam	☐ Nej ☐ Ja
Parkinson	☐ Nej ☐ Ja
Strålebehandlet	☐ Nej ☐ Ja
HIV positiv	☐ Nej ☐ Ja
Hepatitis	☐ Nej ☐ Ja
Gigt	☐ Nej ☐ Ja
Andet	☐ Nej ☐ Ja

Medicin

Penicillin	☐ Nej ☐ Ja
Andre antibiotika	☐ Nej ☐ Ja
Glukokortikoider	☐ Nej ☐ Ja
Antikoagulantia	☐ Nej ☐ Ja
Antireumatika	☐ Nej ☐ Ja
Antiepilepsia	☐ Nej ☐ Ja
Hjertemedicin	☐ Nej ☐ Ja
Antihypertensiva	☐ Nej ☐ Ja



Medicin - fortsat

Smertestillende	☐ Nej	☐ Ja
Antidiabetika	☐ Nej	☐ Ja
Antiparkinson	☐ Nej	☐ Ja
Diuretika	☐ Nej	☐ Ja
Neuroleptica	☐ Nej	☐ Ja
Antidepressiva	☐ Nej	☐ Ja
Anxiolytica	☐ Nej	☐ Ja
Antabus	☐ Nej	☐ Ja
Stofskiftemedicin	☐ Nej	☐ Ja
Sovemedicin	☐ Nej	☐ Ja
Bisphosphonater	☐ Nej	☐ Ja
Spytstimula	☐ Nej	☐ Ja
Syreneutraliserende	☐ Nej	☐ Ja
Antikolinergika	☐ Nej	☐ Ja
Laksantia daglig	☐ Nej	☐ Ja
Andet	☐ Nej	☐ Ja

Cave

Lokalbedøvelse	☐ Nej	☐ Ja
Penicillin	☐ Nej	☐ Ja
Anden medicin	☐ Nej	☐ Ja

Kost

Fuldkost	☐ Nej	☐ Ja
Findelt	☐ Nej	☐ Ja
Spiser selv	☐ Nej	☐ Ja
Sonde	☐ Nej	☐ Ja

Pleje

Klarer sig selv	☐ Nej	☐ Ja
Hjælpeløs	☐ Nej	☐ Ja
Urininkontinens	☐ Nej	☐ Ja
Bemærkninger		

Tandpleje

Naturlige tænder	☐ Nej	☐ Ja
Børster selv tænder	☐ Nej	☐ Ja
Proteser	☐ Nej	☐ Ja
Problemer med proteser	☐ Nej	☐ Ja
Hvor gammel er protesen		
Gener i tandkød/tunge	☐ Nej	☐ Ja
Hvis ja, hvad er problemet		
Børster selv proteser	☐ Nej	☐ Ja
Protesefixativ	☐ Nej	☐ Ja
Regelmæssig us	☐ Nej	☐ Ja
Mundtørhed	☐ Nej	☐ Ja
Problemer	☐ Nej	☐ Ja

Gener i tænder, tandkød, tunge eller andet

☐ Nej ☐ Ja ☐ Ved ikke
Hvis ja, hvad er problemet
Smerter fra
☐ Tænder ☐ Tandkød ☐ Gummer
☐ Blødning fra tandkød ved børstning
☐ Knækket fyldning ☐ Tabt fyldning
Ondt ved
☐ Sødt ☐ Koldt ☐ Varmt
Smerter fra
☐ Tunge ☐ Kinder ☐ Kirtler ☐ Læber
Sår i
☐ Munden ☐ Mundvig ☐ Bidsår
☐ Dårlig smag ☐ Dårlig ånde
☐ Mundtørhed ☐ Besvær med at synke
☐ Kløen ☐ Svien ☐ Brænden
☐ Gener fra kæbeled ☐ Ømhed i tyggemuskler
☐ Skærer tænder
☐ Har ofte hovedpine
☐ Tyggebesvær
Andet



Tidligere tandbehandling

☐	Regelmæssig 1-2 gange pr. år
☐	Kun hvis der var problemer
☐	Har slet ikke haft kontakt med
☐	tandlæge/tandtekniker
☐	Ved ikke
Hvornår var sidste behandling	
☐	Indenfor sidste 6 mdr.
☐	Indenfor sidste 2 år
☐	Mere end 2 år siden
☐	Ved ikke

Nvddelsesmidler

Ryger	☐ Nej	☐ Ja
Stort forbrug	☐ Nej	☐ Ja
Alkohol	☐ Nej	☐ Ja
Stort forbrug	☐ Nej	☐ Ja
Søde sager	☐ Nej	☐ Ja
Stort forbrug	☐ Nej	☐ Ja
Andet	☐ Nej	☐ Ja

Bemærkninger

--

Bemærkninger

--