

Reviderad 2019-01-01

Ansvarig Gunnel Håkansson

Nödvändig tandvård

Den som har rätt till uppsökande verksamhet har också rätt till nödvändig tandvård. Att en person blivit föremål för uppsökande verksamhet och munhälsobedömning är inte en förutsättning för nödvändig tandvård.

Förebyggande behandling och akuta insatser skall vara prioriterade vad avser nödvändig tandvård. Den förebyggande tandvården skall inte ta sikte på att ta över eller vara ett alternativ till den dagliga hjälp med munhygien som vårdpersonalen skall utföra.


Vid val mellan olika behandlingar skall alltid den mest kostnadseffektiva behandlingen väljas. En kostnadseffektiv behandling utmärks av att den till den lägsta kostnaden åtgärdar ett behandlingsbehov med ett acceptabelt resultat. Resultatet skall då alltid bedömas inte enbart för tillfället utan även över en längre tidsperiod. Samman-taget skall det finnas en rimlig relation mellan kostnader och effekt mätt i förbättrad munhälsa och förhöjd livskvalitet.

Om prognosen för en behandling är tveksam skall den nödvändiga tandvården genomföras i etapper så att resultatet av de först insatta behandlingsåtgärderna kan utvärderas innan en mer omfattande behandling genomförs.

Protetisk terapi skall utformas på individuella indikationer och med beaktande av om behandlingen kan anses påtagligt förbättra förmågan att äta eller tala samt medföra väsentligt förhöjd livskvalitet och välbefinnande. Befintliga protetiska arbeten skall i första hand förbättras så att de kan fungera ytterligare en tid. I många fall bör en avvaktande hållning väljas för att få tid till en utvärdering av hur stort vårdbehovet och vårdefterfrågan är. Protetisk terapi kan i vissa fall ske på estetiska indikationer. I enstaka fall kan dentala implantat ingå i nödvändig tandvård t.ex. för unga patienter eller för att förbättra retentionen av en underkäksprotes hos äldre patienter.

En kort tandbåge är enligt olika studier förenligt med godtagbar oral funktion. Fast protetik och implantatstödd protetik bakom andra premolaren (kindtanden) räknas därför inte som nödvändig tandvård. Fast protetik omfattas endast i undantagsfall inom nödvändig tandvård.

Följande punkter bör beaktas vid bedömningen av vad som ingår i nödvändig tandvård.

- **Nödvändig tandvård skall utformas enligt de allmänna regler som gäller för övrig tandvård.**
Nödvändig tandvård skall utformas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, med respekt för patientens synpunkter och med hänsyn till patientens medicinska tillstånd.
 - **Nödvändig tandvård skall utformas med beaktande av patientens tillstånd och behov.**
Vid utformandet av nödvändig tandvård skall det anläggas en helhetssyn på patientens livssituation och allmäntillstånd. Det är viktigt att patienten inte utsätts för alltför omfattande behandling utan att denna bidrar till förmågan att äta eller tala och till en väsentlig förhöjning av livskvalitet och välbefinnande.
 - **Nödvändig tandvård innebär ofta anpassning.**
Nödvändig tandvård skall anpassas till patientens allmäntillstånd och förutsättningar att genomgå behandlingen samt till att prognosen kan vara försämrad i förhållande till vad som gäller patienter utan sjukdom och funktionshinder. Tandvård som innebär sådan anpassning i förhållande till fullständig behandling är enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Orsakerna till den individuellt anpassade vårdnivån skall anges i journalen.
 - **Nödvändig tandvård bör vara av godtagbar teknisk kvalitet.**
Kan en behandling inte utföras med godtagbar teknisk kvalitet på grund av tekniska eller andra svårigheter som är speciellt relaterade till den aktuella patienten, bör en alternativ behandling väljas.
 - **Nödvändig tandvård skall bygga på en långsiktig plan.**
Behandlingsmässigt behöver ofta en långsiktig plan göras för att bl.a. avvakta utvecklingen av patientens allmänna hälsotillstånd och dennes efterfrågan på och behov av tandvård. Tandvård utförd i flera steg, etapptandvård, bör vara lämplig i många fall.
 - **Nödvändig tandvård skall syfta till att minska smärta och infektionstillstånd i munnen.**
I de fall där patientens allmäntillstånd är sviktande inriktas vårdambitionen på att enbart åtgärda ett akut infektionstillstånd. Vid mindre, kroniska infektioner såsom periapikala osteiter, är det istället motiverat att förlänga observationstiden innan beslut om behandling tas.
 - **Nödvändig tandvård bör i många fall utformas efter samråd med ansvarig läkare och/eller ansvarig vårdpersonal.**
Den allmänmedicinska diagnostiken är viktig och läkarkontakter bör ske oftare än vad som nu är vanligt förekommande. Tandläkaren kan inte förväntas själv avgöra frågor om
- 

svaga patienters lämplighet för mer omfattande tandbehandling. Ibland kan detta samråd ersättas med diskussioner med ansvarig vårdpersonal.

- **Nödvändig tandvård bör också utformas efter samråd med patienten och/eller de anhöriga.**

Den som har rätt till nödvändig tandvård enligt Tandvårdslagen 8a§ skall alltid uppvisa. intyg om ”Rätt att få nödvändig tandvård ...”

All nödvändig tandvård, förutom helprotes, som beräknas överstiga 20 000 kronor skall förhandsbedömas. Fast protetik och partialprotes skall alltid förhandsbedömas. Standard-materialet som ersätts är titan och kobolt-krom vid fast protetik. Endast i undantagsfall kommer annat material att godkännas och då måste detta motiveras i förhandsbedömningen. I de fall ersättning för tandtekniskt arvode och material tas ut enligt faktisk kostnad/tandteknisk faktura ska kopia på den tandtekniska fakturan skickas med fakturan.

Helprotes och partialprotes för temporärt bruk behöver inte förhandsbedömas om den tillsammans med övrig behandling beräknas understiga en totalkostnad på 20 000 kronor.

Totalt godkänns 10 sjukdomsförebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder per år. Det innebär att sammantaget godkänns åtgärd 201,205,206, 311, 312, 321, 341 och 342 tio gånger under ett kalenderår. Därefter måste förhandsbedömning göras. Åtgärd 107 och/eller 108 godkänns 2 gånger per år. Om patientens status kräver ytterligare gånger med utökad undersökning krävs förhandsbedömning med utförlig motivering. Åtgärd 114 får användas 2 gånger per kalenderår.

**Adress: Tandvård, Avdelningen för regional hälso- och sjukvårdssamverkan
Regionkontoret, Region Halland, Box 517, 301 80 HALMSTAD**

Patientavgifter och ersättning till vårdgivare

Patientavgift

Från 85 årsdagen är tandbehandlingen avgiftsfri.

Patienten betalar för tandläkarbehandling enligt läkarvårdstaxan, 300 kronor för behandling av specialisttandläkare, 200 kronor för behandling av allmäntandläkare och 100 kronor för tandvård utförd av annan än tandläkare. Patienten betalar för tandvård inklusive hälso- och sjukvård högst 1 100 kronor per tolv månadersperiod. För patient som ges sluten vård vid sjukhus får ingen patientavgift tas ut.

Ersättning till vårdgivaren

För tandvård som ges enligt 8a § andra och tredje styckena i Tandvårdslagen (Tvl) lämnar landstinget från 1 juli 2008, ersättning till vårdgivare enligt 15 b § Tvl, med belopp som motsvarar folktandvårdens priser för tandvård med referensprislistans åtgärdsnummer.

Hemtandvård

Hemtandvård avser här tand- och munhälsovård som utförs vid en icke stationär tandvårdsmottagning, vanligen i patientens hem eller boende.

Hemtandvård kan vara till fördel för sköra och svårt sjuka patienter samt individer med svåra funktionsnedsättningar. Påfrestande resor, väntetider och onödigt oro kan undvikas. Patienten riskerar inte att bli så uttröttad att behandlingen hos tandvården inte kan utföras.

Alla slags tandvårdsbehandlingar kan inte utföras i patientens hem, vilket beror på att en fullständig tandläkarutrustning inte finns till hands. Tekniskt svår och avancerad tand- och munhälsovård kräver tandläkarutrustning, motsvarande en stationär tandvårdsmottagning.

Alla avsteg från den utrustningen påverkar valet av terapi som kan och ska utföras.

Ergonomin för behandlande personal kan ibland försvåra insyn och åtkomlighet.

Det är viktigt att patientsäkerheten, gällande t.ex. hygien, strålskydd, hantering av ev. komplikationer under behandlingen, säkerställs vid hemtandvård precis som vid tandvård utförd vid en stationär klinik.

Val av hemtandvård

Valet av hemtandvård bör vara till gagn för patienten, och i detta val kan följande scheman vara ett stöd. (Modifierat efter Guidelines for the Delivery of a Domiciliary Service, revised 2009, British Society for Disability and Oral Health)

Det är viktigt att man i valet om var aktuell tandvård ska utföras tar hänsyn till patientens livssituation. I valsituationen ska också patientens önskemål vägas in.



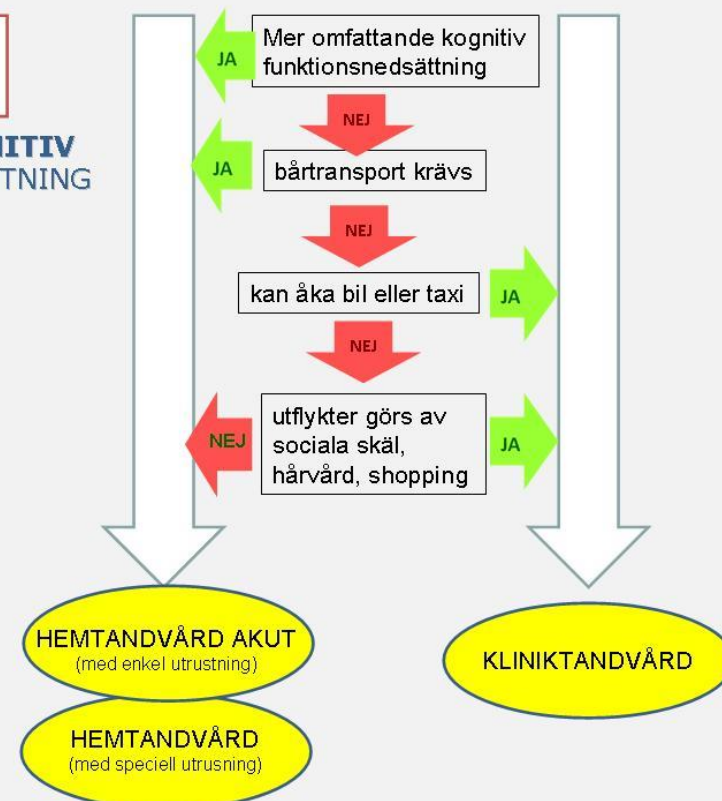
**Beslutsstöd
hemtandvård
eller kliniktandvård**

PERSON MED **FYSISK**
FUNKTIONSNEDSÄTTNING



**Beslutsstöd
hemtandvård
eller kliniktandvård**

PERSON MED **KOGNITIV**
FUNKTIONSNEDSÄTTNING



Vårdnivåer

Vid hemtandvård används följande begrepp:

Nivå 1 Stationär tandvårdsinrättning, klinik.

Nivå 2 Fullt utrustat behandlingsrum på annan plats.

Exempel: s.k. annexklinik, buss eller vagn med fullständig tandläkarutrustning eller en fullständig mobil tandläkarutrustning som monteras upp tillfälligt i en lämplig lokal.

Nivå 3 Hemtandvård

Nivå 4 Hemtandvård akut

Avseende nivå 2 gäller samma regler som för tandvård på stationär tandklinik. Vad gäller nivå 3 och 4 ställer Region Halland krav på utrustning och förutsättningar samt möjliga insatser om vården skall komma att ersättas. Avsteg från dessa regler kan medges efter förhandsbedömning om särskilda skäl föreligger.

Regler som styr tandvården i övrigt gäller även för nödvändig tandvård samt hemtandvård.

Om en behandlingsåtgärd inte bedöms kunna utföras med god kvalitet, ska den inte utföras.

Krav gällande Hemtandvård, nivå 3

Utrustning som skall finnas tillgänglig

- o Sugutrustning
- o Highspeed-borrmaskin
- o Lågvarvs- borrmaskin
- o Trevägsspruta för blåstring med luft, vatten och spray
- o Adekvat operationsbelysning
- o Röntgenutrustning
 - *erforderligt antal bilder skall kunna tas*
 - *omedelbar granskning av röntgenbilder skall vara möjlig*
- o Adekvat instrumentel, som möjliggör den för nivån ersättningsbara vården
- o Materialtillgång som möjliggör den för nivån ersättningsbara vården
- o Fullgoda anestesimöjligheter

Följande åtgärder kan utföras utan förhandsbedömning.

100 Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder

101,103,107/ 2ggr,111/2ggr, 112/2ggr, 113,121,122,123,162,163

200 Sjukdomsförebyggande åtgärder

201,204,205,206

300 Sjukdomsbehandlande/Smärtstillande åtgärder

301,302,303 (förhandsbedömning),311,312,321,341

400 Kirurgiska åtgärder

401,402,403,480

500 Rotbehandling

521

700 Reparativa åtgärder

701,702,704,705 (på premolarer)

800 Protetiska åtgärder

811,822, 823,827,828,831,832,833,834,835,836

Krav gällande Hemtandvård akut, nivå 4

Inga specificerade krav på utrustning. Enklare dentalutrustning kan användas.

Följande åtgärder kan utföras utan förhandsbedömning:

100 Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder

103, 107, 111, 112, 121, 122, 125, 162, 163

200 Sjukdomsförebyggande åtgärder

206

300 Sjukdomsbehandlande/Smärtstillande åtgärder

301, 302, 303 (krav på förhandsbedömning i efterhand), 311, 322, 341

400 Kirurgiska åtgärder

401, 403, 480

500 Rotbehandling

521

800 Protetiska åtgärder

811, 831, 832

Innehållet i samtliga åtgärder ska följa Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets författningssamling avseende föreskrifter och allmänna råd om statligt tandvårdsstöd.

