

# N-tandvård: Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för vissa äldre och funktionshindrade

---

## Hitta i dokumentet

### [Syfte](#)

### [Intyg om N-tandvård:](#)

[Ges till personer som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser:](#)

### [Hemtandvård:](#)

### [Arbetsgång](#)

### [Tandvård som ingår i N-tandvård](#)

### [Förtydligande](#)

### [Uppföljning](#)

### [Länkar](#)

### [Uppdaterat från föregående version](#)

### [Bilaga 1](#)

### [Bilaga 2](#)

---

## Syfte

Rutinen beskriver vilka personer som kan omfattas av N-tandvård, arbetsgång samt tandvård som ingår i N-tandvård.

## Intyg om N-tandvård:

### Ges till personer som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser:

- N1: kommunen har hälso-och sjukvårdsansvar för enligt 18§första stycket hälso-och sjukvårdslagen (1982:763)
- N2: får hälso-och sjukvård i hemmet (hemsjukvård)
- N3: omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-lagen)
- N4: är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personer som omfattas av N1 eller N2 ovan

Personkretsen är i enlighet med 8 a § Tandvårdslagen 1985:125.

### Uppsökande verksamhet:

Uppsökande verksamhet består av munhälsobedömning till berättigade personer som tackat ja till en bedömning, individuell rådgivning till närvarande vårdpersonal och utbildning till vårdpersonal. Den uppsökande verksamheten upphandlas av Region Halland.

Munhälsobedömningen är avgiftsfri och utförs av tandhygienist. Syftet är att bedöma om det finns behov av tandvård, om patienten har någon tandvårdskontakt samt hjälpa till med praktiska råd.

**Nödvändig tandvård:**

Det är samma personkrets som har rätt till såväl en munhälsobedömning som den nödvändiga tandvården. Oavsett om man tackar ja eller nej till munhälsobedömning så har man rätt till nödvändig tandvård. Om patienten inte har någon egen tandläkare ska den vårdgivare som fått anbudet kunna erbjuda nödvändig tandvård. Det är dock fritt val av tandläkare och patienten avgör själv vilken tandläkare man vill gå till.

Den nödvändiga tandvården betalas som i den öppna hälso- och sjukvården oavsett vilken tandläkare patienten väljer att gå till.

**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.

Se bilaga 2

Beslutsstöd hemtandvård eller kliniktandvård

**Arbetsgång**

- För att få rätt till N-tandvård krävs ett intyg. Intygsansökan görs av sjuksköterskor, distriktssköterskor eller handläggare inom omsorgen, som utbildats av Region Halland
- Länk till utbildning erhålls av GAS, Gemensam Administrativ Service
- Intygsansökan i original insändes till:  
GAS, Gemensam Administrativ Service  
Team Patient  
Box 517 30180 Halmstad
- GAS/Tandvårdsenheten utfärdar ett lila tandvårdskort, s.k. N-kort, som skickas hem till personen
- Kortet ska uppvisas vid besök på tandvårdsklinik
- Om patienten har glömt eller förlorat sitt N-kort – tag kontakt med Tandvårdsenheten  
[RKtandvard@regionhalland.se](mailto:RKtandvard@regionhalland.se)

## Tandvård som ingår i N-tandvård

Ersättning för utförd tandvård sker enligt gällande Tandvårdstaxa, Region Halland.

Innehållet i samtliga åtgärder ska följa Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets författningssamling avseende föreskrifter och allmänna råd om statligt tandvårdsstöd samt med angivna begränsningar, se Bilaga 1.

## Förtydligande

Förebyggande behandling och akuta insatser skall vara prioriterade vad avser N-tandvård. Den förebyggande tandvården skall inte ta över eller vara ett alternativ till den dagliga egenvården eller hjälp med munhygien som omvårdnadspersonalen ska 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. Sammantaget 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.

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 apikal parodontit, är det istället motiverat att förlänga observationstiden innan beslut om behandling tas.

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, tex. 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.

- Behandlingsperiod avser ett kalenderår
- FHB anger att åtgärden ska förhandsbedömas i eFHB
- Förhandsbedömning ska innehålla anamnes, aktuellt status inklusive parodontalt status, aktuella röntgenbilder och ev remisser
- Vid efterhandsbedömning skall samtliga, under kalenderåret utförda, åtgärder anges i anamnesrutan alternativt journalutskrift bifogas under elektroniska dokument
- Fakturering sker i fakturaportalen BEA (gäller icke VAS-användare)

- Utförd vård ska faktureras senast 3 månader efter behandlingsdagen

## Uppföljning

Tandvårdsenheten arbetar systematiskt för god kvalitet i den tandvård som Region Halland finansierar. Därför sker en granskning av ett slumpmässigt eller riktat urval av ärenden. En vårdgivare är på begäran av Tandvårdsenheten skyldig att lämna upplysningar samt tillhandahålla journalkopior och övrigt material som rör munhälsobedömning, undersökning eller behandling av patient. Enligt 11 § Tandvårdsförordningen är en vårdgivare ”på begäran av regionen skyldig att i ett ärende om prövning enligt 10 § eller för kontroll av debiterade åtgärder lämna upplysningar samt visa journal och övrigt material som rör munhälsobedömning, undersökning eller behandling av en patient. Vårdgivaren är också skyldig att på begäran av regionen för uppföljning och utvärdering lämna uppgifter om munhälsobedömning, undersökning eller behandling enligt denna förordning.” Förordning (2011:1183)

## Länkar

[Tandvård - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](https://regionhalland.se)

### Uppdaterat från föregående version

Nytt styrande dokument

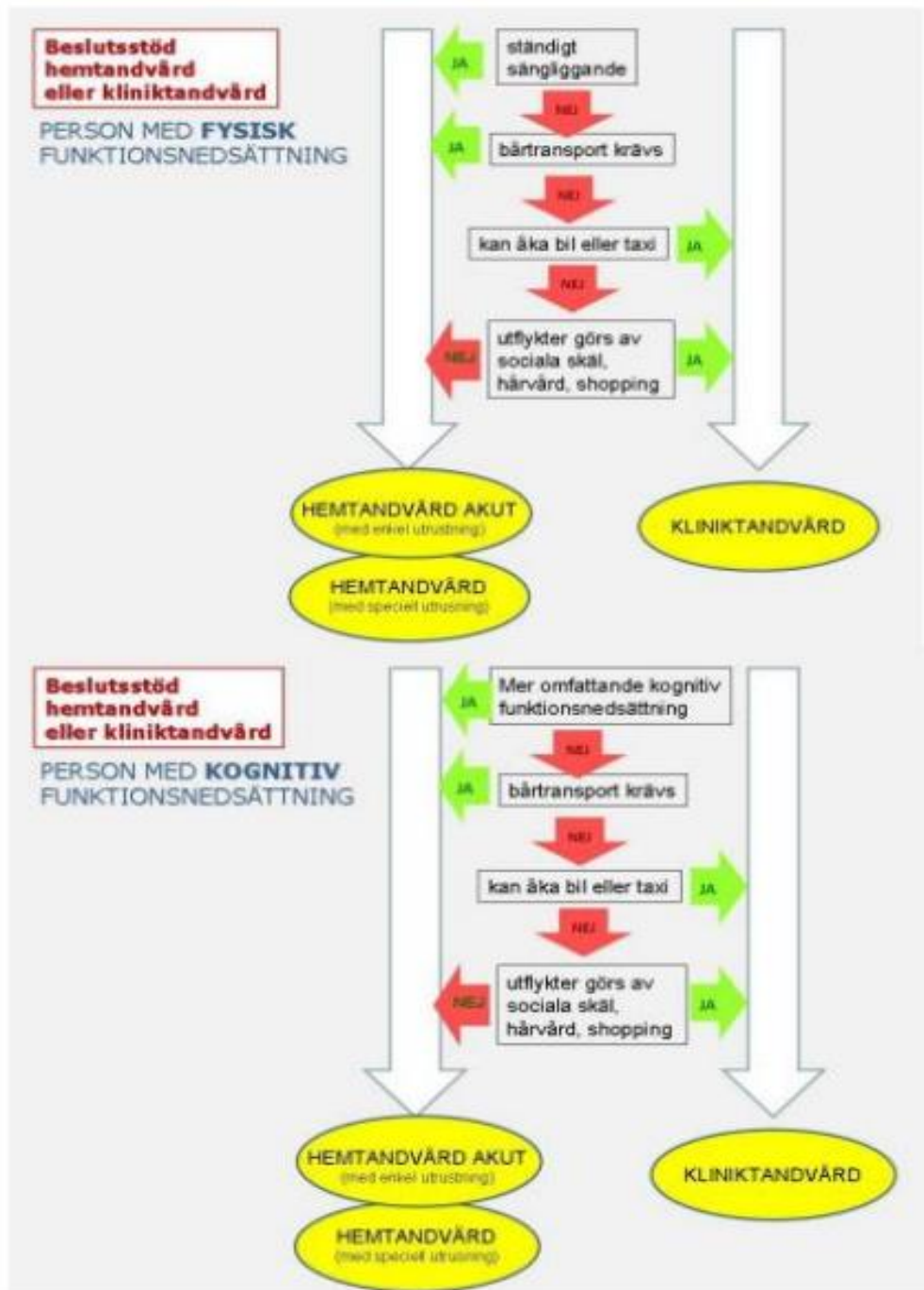
## Bilaga 1

### Begränsningar

- **Åtgärd 101, 111 och 112** godkänns en gång per kalenderår utan förhandsbedömning
- **Åtgärd 107, 107S, 108, 108S:** FHB om åtgärder sammanlagt används vid mer än två besök per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 108, 108S** får endast användas en gång per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 113:** FHB om åtgärden används vid mer än tre besök per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 114:** FHB om åtgärden används vid mer än två besök per patient, vårdgivare och kalenderår
- **200- och 300-serierna:** totalt godkänns 10 sjukdomsförebyggande eller sjukdomsbehandlande åtgärder per patient, vårdgivare och kalenderår utan FHB. Max tre av dessa åtgärder får användas vid samma besök
- **Åtgärd 311:** ersätts två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 342:** kräver att det finns ett aktuellt fickstatus
- **Åtgärd 343:** kräver FHB med aktuellt fickstatus och röntgen bifogat
- **Åtgärd 404, 405:** FHB om den utförs mer än en gång per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärder 407, 408, 409:** kräver FHB, kan utföras en gång per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärder 446, 447, 448, 451, 452, 453, 454:** kräver FHB
- **Åtgärd 601 - 603:** FHB om åtgärden används mer än en gång per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 604:** FHB om åtgärden används mer än två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 606 eller 650:** FHB om åtgärden används mer än sex gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 820:** kräver FHB
- **Åtgärder 824 - 825:** kräver FHB
- **Åtgärder 893 - 896:** kräver ej FHB för Specialisttandvården
- **Allmäntandvården:** behandlingar med en totalkostnad som överstiger 20 000 kr/per patient och kalenderår skall förhandsbedömas.
- **Specialisttandvården:** behandlingar med en totalkostnad som överstiger 25 000 kr/per patient och kalenderår skall förhandsbedömas
- **Kostnaden för åtgärderna 822 - 823, 827 - 828:** behöver inte förhandsbedömas trots att totalkostnaden överstiger 20 000 kr i allmäntandvården och 25 000 kr i specialisttandvården
- **Tidsdebitering:** 20 min vid rullstolsburen patient som behöver hjälp med förflyttning, per vårdgivare och besök
- **Fast protetik:** kräver FHB

- Förlorad helprotes eller skena ersätts en gång

## Bilaga 2



## 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:

- Highspeed-borrmaskin
- Lågarvs-borrmaskin
- Sugutrustning
- Trevägsspruta för blästring med luft, vatten och spray
- Adekvat operationsbelysning
- Röntgenutrustning:
  - erforderligt antal bilder skall kunna tas
  - omedelbar granskning av röntgenbilder skall vara möjlig
- Adekvata instrument, som möjliggör den för nivån ersättningsbara vården
- Materialtillgång som möjliggör den för nivån ersättningsbara vården
- Fullgoda anestesimöjligheter

Följande åtgärder kan utföras utan förhandsbedömning samt med angivna begränsningar, se Bilaga 1:

- 101, 103, 107, 112, 113, 121, 123, 127, 162, 163
- 201, 205, 206, 207, 250
- 301, 302, 303 (krav på förhandsbedömning i efterhand), 311, 312, 322, 341, 350
- 401, 403, 410, 480
- 521
- 701, 702, 704, 705, 711 (på premolarer)
- 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 samt med angivna begränsningar, se Bilaga 1:

- 103, 107, 113, 121, 123, 125, 127, 162, 163
- 206, 207
- 301, 302, 303 (krav på förhandsbedömning i efterhand), 311, 322, 341
- 401, 403, 410, 480
- 521
- 811, 831, 832

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