

Uppdragsbeskrivning - Tandvård för barn och unga i Region Halland

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)

[Uppdragsbeskrivning](#)

[Övergripande mål](#)

[Tillgänglighet](#)

[Omhändertagande/Organisation](#)

[Epidemiologi](#)

[Sammanfattning av krav på uppföljning \(avser områdesansvaret\)](#)

[Avgränsningar för protetik och estetisk tandvård](#)

[Gränssnitt mellan allmäntandvård och pedodonti](#)

[Gränssnitt mellan allmäntandvården och ortodonti](#)

[Tandreglering utförd inom allmäntandvård](#)

[Tandreglering utförd av specialisttandvård](#)

[Val av vårdgivare](#)

[Revisionsintervall](#)

[Akuttandvård](#)

[Uteblivande och orosanmälan](#)

[Patientbehandlingar](#)

[Journalhandlingar](#)

[Vårdrapportering](#)

[Utbetalning av ersättning](#)

[Länkar](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Dokumentet tydliggör uppdragsbeskrivning för barn- och ungdomstandvård i Region Halland.

Uppdragsbeskrivning

Grundprinciper

Den för verksamheten övergripande lagen är Tandvårdslagen.

Tandvårdslagen säger bland annat att regioner skall planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård.

Utifrån lagstiftningens krav skall regionen ange villkor som är direkt hänförliga till ansvaret för befolkningens behov av tandvård.

Författningar

Övrigt generella lagar/författningar som gäller:

- Socialstyrelsens föreskrifter om att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras.
- Lagar/föreskrifter som reglerar offentlig verksamhet, patientjournalag, sekretesslag, lag om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal och smittskyddslag.
- Lokala beslut som fattas i Region Halland med tillämpning för tandvården.
- Vård och omhändertagande skall leva upp till kraven i FN:s barnkonvention.

Uppdragets omfattning

Uppdraget omfattar regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga till och med det år de fyller 19 år. För åldersgruppen 3–19 år är det fritt val av vårdgivare, dvs det fria valet

avgör listning. Vården skall vara kostnadsfri för patienten. Tillräckliga resurser ska finnas för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser. (Tandvårdslagen § 8a).

Övergripande mål

- Olikheter i barnens munhälsa skall identifieras och utjämnas genom effektiva, hälsofrämjande, förebyggande och behandlande insatser av god kvalitet. Särskild vikt skall läggas på evidensbaserade förebyggande åtgärder. [Nationella riktlinjer tandvård 2022](#)
- Tandvården skall vara hälsoinriktad och stimulera till egenvård. En helhetssyn skall finnas avseende patientens orala hälsa. Planerad insats ska ske utifrån barnets totala hälsa, sociala situation samt prognos för behandlingen.
- Vården skall tillgodose patientens behov av trygghet. Smärtfrihet skall eftersträvas och sedering skall vid behov erbjudas.
- Tandvård för barn och unga skall bedrivas i samarbete med hälso-och sjukvården, BVC, skolor, och förskolor. Barn remitterade från BVC skall erbjudas vård inom två veckor.
- Tandhälsoinformation skall erbjudas individuellt vid cirka 12 månaders ålder.
- Barn i åldrarna 0–2 år skall vid behov ges vård inklusive specialisttandvård.
- Varje individ inom den organiserade tandvården för barn och unga i åldrarna 3–19 år skall ha en ansvarig tandläkare.
- Barn och unga skall erbjudas vård efter individuella behov. Bettutvecklingen skall bevakas av ansvarig tandläkare. För patienter som är friska och/eller som inte bedöms behöva ortodontisk bettövervakning kan intervallet förlängas till högst 24 månader. Intervallet mellan undersökning av tandläkare kan förlängas till 48 månader om undersökning däremellan utförs av tandhygienist.
- Specialist skall konsulteras vid behov.
- Tandvården skall arbeta för att tobaks- eller drogbruk upptäcks och behandling erbjuds i samarbete med hälso-och sjukvård.
- Barn och unga som är bosatta i andra regioner skall ges akut vård.

Se Region Hallands ”Råd och anvisningar för barn och unga”.

Tillgänglighet

- En organiserad jourverksamhet skall finnas.

- Patient med akuta besvär skall bedömas och vid behov erbjudas tid för behandling samma dag.

Omhändertagande/Organisation

- Riskbedömningen skall förnyas vid varje undersökning.
- Vården skall planeras så att den avslutas senast under det år patienten fyller 19 år. Om det beror på ansvarig vårdenhet att behandlingen inte är slutförd, skall denna slutföras utan kostnad för patienten. Detta innebär att vårdgivaren får stå för kostnaden. Ett undersökningsprotokoll angående den orala hälsan, egenvård mm. bör lämnas till patienten vid 18–19 år.
- Asylsökande barn och unga skall erbjudas vård på samma villkor som svenska medborgare. Barn och unga som vistas utan tillstånd behandlas som asylsökande.
- Vid behov skall tolk anlitas. Privata vårdgivare skickar fakturan till Region Halland, Box 301, 737 26 Fagersta och märks med referensnummer XXX028. Kostnaden belastar schablonen för asylsökande.
- Tandvården är skyldig att göra en anmälan om ett barn inte får tillgång till erbjuden vård. Detta ska ske då patienten har upprepade uteblivande eller tandvården försummas på annat vis. Innan anmälan sker skall målsman informeras skriftligt. Fastlagda rutiner finns hur detta skall ske.

Epidemiologi

Skall lämnas enligt den modell som gäller i Region Halland.

Följande epidemiologiska uppgifter lämnas

- 3–6-åringar: dmft
- 7–19 år DFT, DMFS, DFS-a
- Tobaksbruk vid 12–19 år.

Sammanfattning av krav på uppföljning (avser områdesansvaret)

Insatser 0–2 år:

- Antal barn som fått tandhälsoinformation
- Samarbete med BVC
- Remisshantering mellan BVC och tandvård
- Antal barn som kallas för extra stödbehandling
- Antal barn som fått akut vård
- Insatser utöver grundåtagandet samt tidsåtgång.

Insatser 3-19 år:

- Extern verksamhet för åldersgruppen 3–19 år skall specificeras: typ av verksamhet, använd tid samt åldersgrupp som deltagit
- Hur många timmar har arbete med Barn2011 tagit?

Avgränsningar för protetik och estetisk tandvård

Inom ramen för barnersättning ingår följande:

- Basprofylaktiska åtgärder
- Diagnostik av tand- och munsjukdomar
- Traumabehandling samt uppföljning
- Dentoalveolär kirurgi
- Behandling av tand- och munsjukdomar
- Bettutvecklingskontroll
- Ortodontisk behandling
- Etsbroar
- Kronor
- Epidemiologirapportering
- Fortlöpande kvalitetsuppföljning

Följande åtgärder ingår inte inom ramen för barntandvårdspengens ersättning:

- Estetisk tandvård, ex tandblekning, fasader och ortodonti vid IOTN 1, 2 och 3
- Tandskydd
- Tandsmykke

Implantatbehandling skall remitteras till Specialisttandvården.

Remiss till Specialisttandvården bör alltid föregås av terapidiskussion på Allmäntandvårdskliniken:

- Kan utföras av kollega på kliniken
- Kan utföras av kollega på närliggande Allmäntandvårdsklinik

I komplicerade fall avgör remissmottagaren i dialog med remittenten om aktuell frågeställning ska hanteras inom Specialisttandvården eller Allmäntandvårdsklinik

Följande uppgifter skall ingå i remiss till Specialisttandvården:

- Frågeställning
- Aktuella röntgen och gärna foto
- Aktuell hälsa
- Medicinering
- Överkänslighet
- Ev läkarkontakt
- Vilken tandvård/försök till tandvård har utförts av remitterande klinik
- Övergripande terapiplan
- Om behandlingssvårigheter föreligger-har sedering prövats och utfall?
- Hur fungerar egenvård-tandborstning, kost, fluor
- Behov av tolk, vilket språk
- Många uteblivande

Gränssnitt mellan allmäntandvård och pedodonti

Allmäntandvård:

Diagnostisera, terapiplanera och behandla barn och unga vuxna 0–19 år med:

- Orsaksinriktad kariesbehandling

- Strukturerad inskolning till tandvård för barn över tre år
- Sedering med bensodiazepiner (rektal och oral) på barn över ett år och >10kg
- Sedering med lustgas
- Akut omhändertagande
- Dentoalveolär kirurgi
- Protetiska konstruktioner
- Handlägga enkla tandutvecklingsstörningar.

Patientansvarig tandläkare inom allmäntandvården har ansvar för förebyggande och orsaksinriktad behandling även efter att remiss skickats till specialistklinik i pedodonti.

Specialisttandvård:

Diagnostisera, terapiplanera och, eventuellt i samarbete med andra specialiteter, behandla barn och ungdomar (0–19 år) med:

- Svåra behandlingsproblem som kräver specifikt omhändertagande
- Funktionsnedsättning, allvarlig sjukdom och kronisk sjukdom med orala/behandlingsmässiga manifestationer eller där den orala situationen är svårbedömd
- Omfattande behandlingsbehov som kräver specialisttandvård
- Komplicerade trauma eller komplikationer efter trauma
- Grava störningar i tandutvecklingen
- Parodontala sjukdomstillstånd
- Allvarliga patologiska tillstånd i käkar och mjukvävnader
- Behov av komplicerade protetiska ersättningar
- Behov av komplicerad dentoalveolär kirurgi.

Gränssnitt mellan allmäntandvården och ortodonti

Allmäntandvård

- Bettslipning
- Extraktioner
- Avtagbar apparatur, ex klammerplåt och aktivator
- Cross-elastic
- EOD
- Quad-Helix
- Lingualbåge
- Frenulumplastik

Ortodonti

Ortodontist avgör vid konsultation eller remiss var eventuell behandling skall utföras.

- Prioritering av tandregleringspatienter sker enligt IOTN-index.
- Vid 16 års ålder skall en slutlig bedömning göras av bettet. Om patienten är nöjd med sitt bett, trots ett IOTN 4–5, skall information lämnas till patient/målsman angående bettfelets omfattning och kostnader om patienten önskar behandling vid en senare tidpunkt. Denna information skall dokumenteras i journalen.

Tandreglering utförd inom allmäntandvård

- Diagnostisera aplasier i tid, för att eventuell behandling skall ge bästa möjliga resultat
- Upptäcka bettavvikelser i tid
- Göra nödvändiga registreringar, vid behov ta röntgenbilder och informera patient och målsman inför konsultationen
- Hjälpa till med akutbehandlingar på patient som behandlas på specialistklinik.

Se Region Hallands "Råd och anvisningar för barn och unga".

Tandreglering utförd av specialisttandvård

- Ortodontist ska ge konsultationer efter överenskommelse med allmäntandläkaren
- Vid konsultationen ska ortodontisten göra en bedömning av tandregleringsbehovet
- Patienten och vårdnadshavare skall informeras om föreslagen behandling. Om patient avböjer erbjudande om behandling ska tandregleringsspecialisten informera om konsekvenserna av detta
- Behandlingsplan upprättas
- Patienter som kräver komplicerad tandregleringsbehandling skall erbjudas specialistvård
- Information om behandlingsplan, behandlingstider samt ekonomiskt ansvar ges till patient/vårdnadshavare och journalförs
- Patient, som inte accepterar avslag om önskad behandling, kan begära en bedömning av regionens prioriteringsgrupp
- Om kostnadsfri vård inte ska erbjudas, kan patienten behandlas om patient/vårdnadshavare betalar för vården. Vård mot betalning får endast erbjudas om tandregleringsklinikerna kan fullfölja sina åtaganden i övrigt.

Se Region Hallands "Råd och anvisningar för barn och unga".

IOTN, *Index of Orthodontic Treatment Need*

5 undergrupper:

- Grupp 1: Inget behandlingsbehov dvs obetydliga avvikelser från idealbettet
- Grupp 2: Litet behandlingsbehov
- Grupp 3: Måttligt behandlingsbehov
- Grupp 4: Avsevärt behandlingsbehov
- Grupp 5: Stort behandlingsbehov

Patienter som av allmäntandvården bedöms vara IOTN grad 1–2 skall inte visas eller remitteras till specialistklinik. Om patient eller målsman så kräver skall remiss skickas till prioriteringsgruppen för bedömning av behovet. Grad 3–5 visas hos allmäntandläkaren.

Se Region Hallands "Råd och anvisningar för barn och unga".

Val av vårdgivare

I detta dokument definieras ett tandvårdsföretag som bedriver tandvårdsverksamhet som vårdgivare. Med ansvarig tandläkare menas den tandläkare hos vårdgivaren som registreras som ansvarig för den enskilda patientens tandvård.

Alla barn och unga vuxna mellan 3 och 19 år ska ha en tandläkare/klinik som är ansvarig för tandvården, vilket innebär att varje individ som är folkbokförd i Region Halland listas på tandläkare/klinik. Valet av vårdgivare görs av den enskilde eller dennes vårdnadshavare genom att man kontaktar den tandläkare där man önskar få sin tandvård.

Följande rutin tillämpas när patient/patientens vårdnadshavare väljer vårdgivare. Den gäller barn och unga som flyttat in till regionen. Den gäller också de barn som fyller tre år under kalenderåret samt vid byte av vårdgivare:

1. Patienten/patientens vårdnadshavare vänder sig till den vårdgivare som man vill ska ansvara för tandvården
2. Vårdgivaren och patienten/patientens vårdnadshavare fyller i och undertecknar blanketten "Övertagande av vårdansvar för barn och ungdomar"
3. Övertagandet registreras i Barn2011
4. Originalblanketten sparas hos vårdgivaren i en pärm eller scannas in i journalen. Om vårdgivaren inte har inloggning till Barn2011 sänds blanketten till Tandvård, Regionkontoret, Box 517, 301 80 Halmstad.

Patienten är då registrerad hos vårdgivaren/kliniken tills patienten/patientens vårdnadshavare vill göra ett byte av vårdgivare eller flyttar från Region Halland.

Observera att det vid byte av vårdgivare inte finns något krav på att undersökning ska göras i samband med bytet. Undersökning kan efter samråd med patienten/patientens vårdnadshavare utföras vid den tidpunkt tidigare vårdgivare planerat för undersökning.

De som inte gör ett aktivt val, listas hos Folktandvården eller hos de avtalskliniker som har områdesansvaret för det geografiska område där barnet bor.

Observera att ansvaret för listade barn och unga kvarstår hos vårdgivaren tills ett nytt aktivt val har gjorts till en ny vårdgivare eller om inte barnet längre är folkbokförd i Region Halland.

Ersättning utbetalas till den vårdgivare där patienten är listad. Ersättningen består av en årlig ersättning som fastställs av regionen. Denna ersättning betalas ut för varje månad som patienten är registrerad hos vårdgivaren, med 1/12 av den årliga ersättningen. Utbetalning sker varje månad så länge individen är listad hos respektive vårdgivare och vårdgivaren ansvarar för tandvården.

Detta möjliggör byte av vårdgivare när så önskas, utan att särskild ekonomisk reglering måste ske.

Revisionsintervall

Alla tre-åringar ska erbjudas undersökning och behandling. Intervallet mellan övriga undersökningar och behandlingsinsatser ska styras och anpassa efter individens behov.

[Nationella riktlinjer tandvård 2022](#)

Se Region Hallands ”Råd och anvisningar för barn och unga”.

För patienter som är friska och/eller som inte bedöms behöva ortodontisk bettövervakning kan intervallet förlängas till högst 24 månader. Intervallet mellan undersökning av tandläkare kan förlängas till 48 månader om undersökning däremellan utförs av tandhygienist.

Akuttandvård

Vårdgivaren ska vid behov erbjuda akuttandvård för de patienter som är listade hos denne. Akuttandvård ingår i vårdansvaret och ersätts inte särskilt.

Om akuttandvård inte kan erbjudas på grund av att kliniken är stängd, ska patienten hänvisas till annan vårdgivare.

Om akuttandvård ges av annan vårdgivare än den som har patienten listad, ska ekonomisk ersättning lämnas av den vårdgivare som har vårdansvaret.

Uteblivande och orosanmälan

Den månatliga ersättningen utgår även vid uteblivande.

Tandvården är skyldig att göra en orosanmälan om ett barn under 18 år inte får tillgång till erbjuden vård. Detta bör ske då patienten har upprepade uteblivande eller tandvården försummas på annat vis. Innan anmälan sker skall målsman informeras skriftligt.

[Barn som misstänks fara illa](#)

Patientbehandlingar

Vårdgivaren förbinder sig att följa de riktlinjer och anvisningar som Region Halland meddelar. Vårdgivare som ersätts för tandvård till barn och unga ska:

- Vara legitimerad tandläkare eller ha legitimerad tandläkare anställd
- Inte ha betalningsanmärkning
- Ha en patientförsäkring.

I övrigt gäller samma krav som för tandvårdsersättning från Försäkringskassan.

Vårdgivaren ska svara för att personal som utför tandvård till barn och unga har den formella och reella kompetens som behövs för patientbehandlingen. Vårdgivaren ska tillhandahålla de uppgifter som regionen behöver för uppföljning av tandvården för barn och unga. Region Halland ska även kunna ta del av de journalhandlingar som upprättas.

Om vårdgivarens verksamhet upphör ska regionen meddelas senast tre månader innan verksamheten upphör. Uppsägning av avtalet ska ske tre månader innan avtalet avslutas.

Journalhandlingar

Journaler, röntgenbilder och andra handlingar av betydelse för tandvården ska följa patienten vid byte av vårdgivare. Patienten måste dock lämna medgivande. Med hänsyn till gällande föreskrifter måste journalhandlingar arkiveras hos ursprunglig vårdgivare. Därför kan endast kopior av journalhandlingar lämnas till annan vårdgivare. Röntgenbilder kan lånas ut till den vårdgivare som för tillfället ansvarar för patienten.

Vårdrapportering

Vid undersökning, av tandläkare eller tandhygienist, ska en vådrapport registreras i Barn2011 eller insändas till Tandvårdsenheten, Regionkontoret, Box 517, 301 80 Halmstad. För vårdgivare som inte har inloggning till Barn2011 ska rapporten göras på blanketten "Vårdrapport barn – och ungdomstandvård".

Region Halland skickar ingen information vid övertag av ny patient till den tidigare vårdgivaren. Alla vårdgivare med avtal kan själva gå in i Barn2011 och få information.

Rapportering i Barn2011 ska ske med följande uppgifter:

- Datum för undersökning
- Undersökning utförd av tandhygienist ska registreras med åtgärdskod 111 eller 112. Tandläkare åtgärd 101
- Datum för nästa undersökning (högst 24 månader)
- Riskgruppering (1,2, eller 3)
- Epidemiologiska data (vid undersökningstillfället)

Utbetalning av ersättning

För allmäntandvård, 3–19 år, lämnas ersättning med ett fast belopp per år och patient som man har tagit ansvar för, s.k. barntandvårdspeng. Ersättningen stäms av och utbetalas varje månad med en tolfedel av barntandvårdspengen.

Vid övertagande av vårdansvar lämnas ersättning fr.o.m. den kalendermånad efter den månad övertagandet skett. Ersättning lämnas t.o.m. december månad det år patienten fyller 19 år. Ersättningen upphör för föregående vårdgivare fr.o.m. månaden efter övertagande.

Länkar

[Nationella riktlinjer tandvård 2022](#)

[Barn som misstänks fara illa](#)

[Råd och anvisningar \(2021-06-13\)](#)

Uppdaterat från föregående version

2025-04-15 Nytt styrande dokument.

Revidering ålder gällande den avgiftsfria tandvården tom 19 år i stället för tom 23 år.

Komplettering och hänvisning länkar.