Region Halland

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

Gäller fr.o.m 2027-01-15

Hitta i dokumentet

Syfte
Intyg om N-tandvård
Arbetsgång
Högkostnadsskydd och eFrikort
Hemtandvård/ mobil tandvård
Tandvård som ingår i N-tandvård
Förtydligande
Uppföljning
Länkar
Uppdaterat från föregående version
Bilaga 1 Nödvändig tandvård, begränsningar
Bilaga 2 Vårdnivåer, hemtandvård/mobil tandvård, begränsningar
Bilaga 3 Beslutsstöd vid val av hemtandvård eller kliniktandvård

---

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) Tandvårdslag (1985:125)
- N2: får hälso-och sjukvård i hemmet (hemsjukvård)
- N3: omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-lagen), samt har en beviljad insats
- N4: bor i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller omsorg som personer i N1 eller N2 ovan

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

Region Hallands regionala tandvårdsstöd omfattar personer som är folkbokförda i Region Halland.

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 munhälsobedömning och nödvändig tandvård. 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 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.

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 utfärdar ett lila tandvårdskort, s.k. N-kort, som skickas hem till personen
- Kortet ska uppvisas vid besök på tandvårdsklinik
- Verifiering av N-intyg kan göras i de regionala IT-systemen (BEA och eFHB)
- Om patienten har förlorat sitt N-kort – tag kontakt med Regionens tandvårdsenhet RKtandvard@regionhalland.se

Högkostnadsskydd och eFrikort

För privata vårdgivare som tar emot halländska patienter finns en möjlighet att ansluta till eFrikort via Region Halland, se eFrikort

Hemtandvård/mobil tandvård:

Med hemtandvård/mobil tandvård avses det som Socialstyrelsen benämner som tandvård i boendemiljö. Syftet är att kunna ge ett enklare utbud av munhälsovård och tandvård då den enskilde patientens allmänhälsa avsevärt försvårar eller gör det omöjligt att ta sig till tandvårdsklinik. Nationella riktlinjer för tandvård

Alla slags tandvårdsbehandlingar kan inte utföras i patientens hem, på grund av att en fullständig tandläkarutrustning inte finns till hands. Tekniskt svår och avancerad tand- och munhälsovård kräver tandläkarutrustning, motsvarande en stationär tandvårdsmottagning. Avsteg från fullständig utrustning~~en~~ påverkar valet av terapi som kan och ska utföras.
För att utföra tandvård inom kategorin mobil nödvändig tandvård krävs att den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges, ska finnas tillgänglig vid samtliga uppdrag (jfr 4a § tandvårdslagen). Den utrustning som ska finnas tillgänglig framgår av utrustningskravet som återges i bilaga 2. För att fakturera för utförd tandvård ska utrustningskravet vara uppfyllt, annars har Regionkontorets tandvårdsenhet rätt att innehålla eller återkräva ersättning.

Vuxna, som har förlorat eller riskerar att förlora kontakten med tandvården och som är i behov av särskilt stöd, bör i första hand undersökas och behandlas på en stationär klinik.

Region Halland

Generellt bedöms tandvård utförd på klinik ge bättre förutsättningar för god kvalitet.
Nationella riktlinjer för tandvård

Även patientsäkerhet i form av hygien, strålskydd, och adekvat hantering av komplikationer under behandlingens gång kan vara svårt att säkerställa vid mobil nödvändig tandvård. Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg ska följas. SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg
Om en behandlingsåtgärd inte bedöms kunna utföras med god kvalitet, ska den inte utföras.

Val av hemtandvård
Valet av hemtandvård bör vara till gagn för patienten, och i detta val kan beslutsstöd i bilaga 3 vara ett stöd. (Modifierat efter Guidelines for the Delivery of a Domiciliary Service, revised 2009, British Society for Disability and Oral Health).

Se bilaga 3, Beslutsstöd hemtandvård eller mobil tandvård

Inom den mobila nödvändiga tandvården behandlas företrädesvis patienter där vårdambitionsnivån bestäms till att lindra eller fördröja. Avvaktan med behandling (expektans) vid diagnostiserat tillstånd eller sjukdom i munnen, med inga eller lindriga symtom, ska dokumenteras noggrant i journalen. Lika viktigt som att dokumentera val av vård, är det att dokumentera varför man avstår vård. Det ska finnas ett informerat samtycke där vårdambitionsnivån har förankrats med patient eller närstående, och dokumenterats i journalen. Behandlingsplan för uppföljning ska finnas där vårdambitionsnivån beaktas och justeras efter behov.

Tandvård som ingår i N-tandvård

Vårdambitionsnivåer inom nödvändig tandvård för äldre

Vårdambitionsnivåerna delas in enligt följande, Ramdokument äldretandvård- Sveriges Folktandvårdsförening

- Förbättra: Oral hälsa eftersträvas. Patienten ska ha fullständig behandling. Symtom på sjukdom accepteras inte.
- Bevara: Bibehållandet av en förhållandevis god oral hälsa eftersträvas. Mindre symtom på sjukdom accepteras, men inte att dessa symtom förvärras.
- Fördröja: Acceptans av att relativt grava sjukdomssymtom förekommer, liksom att dessa långsamt förvärras, utan att akut smärta eller akut infektion uppstår.
- Lindra: Eftersträvan är att endast avhjälpa smärta och lindra de ogynnsamma tillstånd i munhålan som påverkar patienten.

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

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 i stället 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
- Efterhandsbedömning kan godkännas i enskilda fall. Vid efterhandsbedömning skall samtliga, under kalenderåret utförda, åtgärder anges i anamnesrutan alternativt journalutskrift bifogas under elektroniska dokument
- Komplettering i eFHB skall ske inom 3 månader, därefter avslutas ärendet
- Fakturering sker i fakturaportalen BEA (gäller icke Cosmic-användare)
- Utförd vård ska faktureras senast 3 månader efter behandlingsdagen
- Ersättning för utförd tandvård sker enligt gällande Tandvårdstaxa, Region Halland
  Se bilaga 1 gällande *Kostnader och behandlingar som inte ersätts av det statliga tandvårdsstödet*
- 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 och 2

Uppföljning

Regionkontorets Tandvårdsenhet 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) Tandvårdsförordning (1998:1338)

Åläggande om obligatorisk förhandsbedömning
I de fall Regionkontorets Tandvårdsenhet har skälig anledning att anta att en vårdgivare eller legitimerad behandlare inte följer de regler som beskrivs i denna rutin, har Tandvårdsenheten rätt att kräva att all tandvård inom Region Hallands tandvårdsstöd ska förhandsbedömas.

Anslutning till det statliga tandvårdsstödet (FK) krävs för ersättning inom de regionala tandvårdsstöden.

Länkar

Tandvård - Vårdgivare (regionhalland.se)

Tandvårdslag (1985:125)

Nationella riktlinjer för tandvård

Ramdokument äldretandvård- Sveriges Folktandvårdsförening

SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg

Tandvårdsförordning (1998:1338)

eFrikort

Uppdaterat från föregående version

- Ändrat i dispositionen av dokumentet för ökad tydlighet
- Justering av antal och tillåtna tandvårdsåtgärder i bilaga 1 och 2
- Anslutning till det statliga tandvårdsstödet (FK) krävs för ersättning inom de regionala tandvårdsstöden

Region Halland

Bilaga 1 Nödvändig tandvård, begränsningar

- **Åtgärd 101, 111 eller 112** godkänns en gång per kalenderår utan förhandsbedömning
- **Åtgärd 103** godkänns vid fyra besök per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 107:** FHB om åtgärden används vid mer än ett besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
  Åtgärd 107S: kräver ej FHB av Specialisttandvården
- **Åtgärd 108:** kräver alltid FHB
  Åtgärd 108S: kräver ej FHB av Specialisttandvården
- **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 201:** ersätts två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 311:** ersätts en gång per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 321:** kräver FHB
- **Åtgärd 342:** Kan användas två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår. Kräver att aktuellt fickstatus finns.
- **Åtgärd 343:** kräver FHB med aktuellt fickstatus och röntgen bifogat
- **Åtgärd 402:** FHB om den utförs mer än två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **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:** FHB om åtgärden används mer än fyra gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 707:** FHB om åtgärden används mer än två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår
- **Åtgärd 711** kan ej användas inom nödvändig tandvård
- **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
- **Sedering** med bensodiazepiner, per tillfälle ingår
- **Distanskontakt** via videolänk kräver FHB
- **Tidsdebitering:** 20 min vid rullstolsburen patient som behöver hjälp med förflyttning, per vårdgivare och besök
- **Fast protetik:** kräver FHB
- Förlorad helprotes eller bettskena kan ersättas en gång. Kräver FHB
- **Omgörningsskydd/garantier**
  Vårdgivaren lämnar skydd mot kostnader för omgörning av vården med minst ett år för fyllningar och avtagbar protetik samt tre år för fast protetik och implantatprotetik.

Region Halland

Bilaga 2 Vårdnivåer, hemtandvård/mobil tandvård, begränsningar

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 ska 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
- Lågvarvs-borrmaskin
- Sugutrustning för dentalt bruk
- 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 utförandet av den ersättningsberättigande tandvården
- Materialtillgång, som möjliggör utförandet av den ersättningsberättigande tandvården
- Fullgoda anestesimöjligheter

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

- 101, får användas en gång per patient, vårdgivare och år. I samband med årlig undersökning ska överenskommen vårdambitionsnivå tydligt dokumenteras i journal
- 103
- 107, kräver FHB
- 113, 121, 127, 162, 163
- 201, 205, 207

- 301, 302, 303 (krav på förhandsbedömning i efterhand), 311 (ska dokumenteras i journal till vem informationen givits), 312, 322, 340, 341
- 401, 402, 410, 480
- 521
- 701, 702, 703, 704, 705, 706 (max tre av dessa reparativa åtgärder kan användas per behandlingstillfälle). Om en behandlingsåtgärd inte bedöms kunna utföras med god kvalitet, ska den inte utföras. 700-åtgärder omfattar endast 5:a–5:a
- 811, 822, 823, 827, 828, 831, 832, 833, 834, 835

Krav gällande Hemtandvård akut, nivå 4
Inga specificerade krav på utrustning
Enklare dentalutrustning kan användas
Endast följande åtgärder kan utföras:

- 103
- 301 – endast enkel temporär fyllning

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

Region Halland

Bilaga 3 Beslutsstöd vid val av hemtandvård eller kliniktandvård

