

## Tandvårdsstöd - anvisningar Region Örebro län

### Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Översikt .....</b>	<b>3</b>
1.1	Översikt Uppsökande verksamhet (U) .....	3
1.2	Översikt Nödvändig tandvård (N).....	4
1.3	Översikt Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S) .....	4
1.4	Översikt Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F) .....	5
1.5	Utifrån nya Nationella riktlinjer för tandvård finns rekommendationer för patienter med särskilt behov av stöd: .....	6
1.6	Översikt Förhandsbedömning.....	6
1.7	Översikt patientavgift .....	7
1.8	Översikt ersättning .....	7
1.9	Kontroller och uppföljning .....	7
1.10	Ersättning.....	7
1.11	Garanti .....	8
<b>2</b>	<b>Uppsökande verksamhet (U) .....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>Nödvändig tandvård (N).....</b>	<b>10</b>
3.1	Personkrets.....	10
3.2	Vårdens omfattning .....	10
3.3	Kommentarer och förtydliganden.....	11
3.3.1	Vårdens omfattning .....	11
3.3.2	Begränsningar .....	12
3.3.3	Förhandsbedömning.....	12
<b>4</b>	<b>Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S).....</b>	<b>14</b>
4.1	Förhandsbedömning .....	15
4.2	S1. Tandvård till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning .....	16
4.3	S2. Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet.....	18
4.4	S3. Behandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall .....	20
4.5	S4. Infektionssanering av patienter som ska genomgå vissa kirurgiska ingrepp eller behandlas för tumörsjukdom där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.....	21
4.6	S5. Tandvårdsbehandling på patienter som på grund av allvarig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslimhinnan.....	23
4.7	S6. Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom.....	24
4.8	S7. Tandvårdsbehandling på patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen .....	25
4.9	S8. Utredning av patienter med långvarig och svår smärta i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom).....	26
4.10	S9. Patienter som utreds och behandlas för allvarig sömnapné.....	28
4.11	S10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla .....	29
4.12	S11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material .....	31
4.13	S12. Tandvård till patienter som får fyllningar utbytta som led i medicinsk rehabilitering i samband med långvariga sjukdomssymtom .....	33

4.14	S15. Behandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade .....	34
<b>5</b>	<b>Tandvård till personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F) .....</b>	<b>35</b>
5.1	Personkrets .....	35
5.2	Vårdens omfattning .....	36
5.3	Tandvård vid långvarig sjukdom och funktionsnedsättning .....	36
<b>6</b>	<b>Anvisningar förhandsbedömning .....</b>	<b>38</b>
6.1	Allmänt .....	38
6.2	Anvisningar för blankett Begäran om förhandsbedömning .....	39
<b>7</b>	<b>Patientavgifter .....</b>	<b>41</b>
<b>8</b>	<b>Ersättning .....</b>	<b>42</b>

## 1 Översikt

Regionens ansvar för särskilt tandvårdsstöd regleras i Tandvårdslagen och Tandvårdsförordningen. Socialstyrelsen har också i en vägledning förtydligat hur regionernas tandvårdsstöd ska tillämpas.

Regionen ansvarar för följande tandvårdsstöd:

- Uppsökande verksamhet (U)
- Nödvändig tandvård (N)
- Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S)
- Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F)

### 1.1 Översikt Uppsökande verksamhet (U)

Målgruppen för detta tandvårdsstöd är förenklat:

- Personer med äldreomsorg, med ett stort och varaktigt behov av personlig omvårdnad oavsett om man bor i eget boende eller särskilt boende
- Personer med allvarligt psykiskt funktionshinder
- Personer som får beslut om pågående insatser enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Regionen och kommunerna svarar tillsammans för att dessa personer får ett erbjudande om munhälsobedömning.

Munhälsobedömning innebär en enkel undersökning utförd av tandhygienist där personen bor.

Information och instruktion i assisterad munvård till berörd omvårdnadspersonal ingår.

Om tandvårdsbehov finns rekommenderas och erbjuds besök i tandvården.

Munhälsobedömningen är avgiftsfri för personen.

I Uppsökande verksamhet ingår även munvårdsutbildning till omvårdnadspersonal.

Region Örebro län har beslutat att bedriva den uppsökande verksamheten i egen regi, dvs. uppdraget utförs av Folktandvården.

## 1.2 Översikt Nödvändig tandvård (N)

Målgruppen för Nödvändig tandvård är samma som för Uppsökande verksamhet. Dessa personer betalar hälso- och sjukvårdsavgift vid varje besök i tandvården. Avgiften får räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd.

Personer som är berättigade till tandvårdsstödet Nödvändig tandvård får ett tandvårdsintyg i form av ett gult tandvårdskort. Tandvårdskortet ska visas upp vid besök i tandvården, som ett bevis på att man har rätt till tandvårdsstödet.

Regionen och kommunerna svarar tillsammans för att personerna i målgruppen får ta del av tandvårdsstödet och får tandvårdsintyget (det gula tandvårdskortet).

Tandvården som avses ska ges med individuell anpassning till patientens allmäntillstånd och ska:

- förbättra förmågan att äta och tala
- medföra en väsentligt förhöjd livskvalitet och välbefinnande.

Tandvårdsbehandlingen ska under vissa förutsättningar förhandsbedömas av regionen innan behandlingen utförs.

## 1.3 Översikt Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S)

Viss tandvård kan under en begränsad tid ingå som led i en sjukdomsbehandling vid följande 13 tillstånd:

- S1 Tandvårdsbehandling till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning.
- S2 Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet.
- S3 Behandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall.
- S4 Infektionssanering av patienter som ska genomgå vissa kirurgiska ingrepp eller behandlas för tumörsjukdom där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.
- S5 Tandvårdsbehandling på patienter som på grund av allvarlig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan.
- S6 Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom.
- S7 Tandvårdsbehandling på patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.
- S8 Utredning av patienter med långvarig och svår smärta i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom).
- S9 Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné.
- S10 Behandling vid extrem tandvårdsrädsla.
- S11 Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material.
- S12 Tandvård till patienter som får fyllningar utbytta som led i medicinsk rehabilitering i

samband med långvariga sjukdomssymtom.

S15 Behandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade.

All vård inom detta tandvårdsstöd ska förhandsbedömas, bland annat för att avgöra om den är inom ramen för tandvårdsstödet.

För den tandvård som godkänns vid en förhandsbedömning får personen betala hälso- och sjukvårdsavgift vid varje besök i tandvården. Avgiften får räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd, se [Avgifter](#).

Regionen ersätter vårdgivaren för utförd tandvård, med avdrag för patientavgiften.

#### 1.4 Översikt Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F)

Målgruppen för detta tandvårdsstöd är personer som på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling.

Följande sjukdomar och funktionsnedsättningar kan ge rätt till tandvårdsstödet:

- F1 Svår psykisk funktionsnedsättning
- F2 Parkinsons sjukdom
- F3 Multipel skleros
- F4 Cerebral pares
- F5 Reumatoid artrit
- F6 Systemisk lupus erythematosus
- F7 Sklerodermi
- F8 Amyotrofisk lateralskleros
- F9 Orofacial funktionsnedsättning
- F10 Kvarstående symptom sex månader efter stroke
- F11 Sällsynt diagnos

Dessa personer har rätt att få viss tandvård för en patientavgift inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Funktionsnedsättningen och diagnosen ska styrkas med särskilt läkarintyg på särskild blankett "[Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning](#)" från Socialstyrelsen (SOSFS 2012:17) som ska skickas till regionens tandvårdsenhet.

Personer som är berättigade tandvårdsstödet får ett tandvårdsintyg i form av ett blått tandvårdskort. Tandvårdskortet ska visas upp vid besök i tandvården som ett bevis på att man har rätt till tandvårdsstödet.



Tandvården ska ges efter samma principer som vid tandvårdsstödet Nödvändig tandvård. Ersättning för fast protetik ingår inte i detta tandvårdsstöd.

Behandlingen ska under vissa förutsättningar förhandsbedömas av regionen innan den utförs.

### 1.5 Utifrån nya Nationella riktlinjer för tandvård finns rekommendationer för patienter med särskilt behov av stöd:

- och som är i behov av rehabiliterande tandvård *rekommenderas att komma överens med patienten eller närstående om vårdambitionsnivån inför rehabilitering (enligt principerna förbättra, bevara, fördröja och lindra)*
- har ett diagnostiserat tillstånd eller en sjukdom i munnen (exempelvis rotrester eller parodontit, stadium I-II), men inga eller bara lindriga symptom och är sköra och har en total livssituation som medför att de inte gagnas av behandlingen *rekommenderas att avvakta med behandling (exspektans)*
- som har förlorat eller riskerar att förlora en regelbunden tandvårdskontakt *rekommenderas att arbeta systematiskt för att upprätthålla tandvårdskontakten vid återbud eller uteblivet besök*

Mer information finns här:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-9-7549-tandvard-kunskapsunderlag.pdf>

### 1.6 Översikt Förhandsbedömning

- Förhandsbedömning ska vid Nödvändig tandvård och Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning ske när kostnaden för behandlingen beräknas överstiga eller överstiger 15 000 kronor under en ettårsperiod.
- När protetik utförs inom Nödvändig tandvård ska förhandsbedömning alltid ske innan behandlingen utförs, oavsett priset för behandlingen.
- När avtagbar protetik utförs inom Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning ska förhandsbedömning alltid ske innan behandlingen utförs, oavsett priset för behandlingen.
- Förhandsbedömning ska alltid ske när Nödvändig tandvård och Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning ska utföras utanför stationär tandvårdsklinik.
- All behandling inom tandvårdsstödet Tandvård som led i en sjukdomsbehandling ska förhandsbedömas innan behandlingen utförs. Om det finns medicinska skäl att utföra vissa behandlingar omgående, kan förhandsbedömningen göras i efterhand, så snart som möjligt.

## 1.7 Översikt patientavgift

För tandvård inom regionens tandvårdsstöd betalar patienten en patientavgift enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Regionen beslutar om patientavgiften.

Systemet med högkostnadskort och frikort används även för tandvård inom regionens tandvårdsstöd.

Patientavgifterna för tandvård räknas samman med övriga avgifter inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem, för att beräkna när patienten är berättigad till frikort.

## 1.8 Översikt ersättning

Regionen lämnar ersättning till vårdgivarna för utförd vård inom tandvårdsstöden. Ersättningen lämnas med avdrag för den patientavgift enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem som patienten betalat.

Vid ersättning till vårdgivare för behandling inom tandvårdsstöden tillämpas Tandvårdsenhetens ersättningslista som utgår från Folk tandvårdens prislista.

Vårdgivaren ska fakturera Regionen senast sex månader efter utförd behandling, med hänsyn tagen till eventuell förhandsbedömning och övriga avgränsningar inom respektive tandvårdsstöd. För att berättiga till ersättning från regionens tandvårdsstöd krävs att vårdgivaren är ansluten till Försäkringskassan och det statliga tandvårdsstödet.

## 1.9 Kontroller och uppföljning

Enligt tandvårdsförordningen har Region Örebro län rätt att utföra kontroller. Tandvårdsenheten har rätt att begära kopior på journaler och liknande. Vårdgivarna är också skyldiga att lämna uppgifter för uppföljningar och utvärdering.

## 1.10 Ersättning

Vid ersättning för behandling inom regionens tandvårdsstöd tillämpas Tandvårdsenhetens ersättningslista som utgår från Folk tandvårdens prislista, dock ingår inte samtliga av Folk tandvårdens åtgärder. Tandvårdsenhetens ersättningslistor: [Allmäntandvård](#), [Specialisttandvård](#).

## 1.11 Garanti

Vårdgivaren ska lämna garanti för utförd vård enligt följande:

Fyllningar	1 år
Avtagbar protetik	1 år
Fast protetik	3 år
Implantat	5 år

Det innebär att ersättning inte lämnas för omgörning av behandling inom ovan nämnda tidsgränser.



## 2 Uppsökande verksamhet (U)

Den personkrets som har rätt till Uppsökande verksamhet är samma personkrets som har rätt till tandvårdsstödet Nödvändig tandvård.

Personer som har rätt till tandvårdsstödet har ett omfattande och varaktigt behov av personlig omvårdnad och som:

- kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt hälso- och sjukvårdslagen
- får hälso- och sjukvård i hemmet
- är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård och omsorg

Även personer som får beslut om pågående insatser enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) har rätt till tandvårdsstödet.

Uppsökande verksamhet innebär att de som är berättigade och tackat ja erbjuds munhälsobedömning av tandvårdspersonal där man bor. Munhälsobedömning innebär en förenklad undersökning av munnen som ska innehålla följande delar:

- Besked om munhygieniska förhållanden
- Rekommendation om egenvård
- Instruktion till omvårdnadspersonal eller anhörig i assisterad munvård
- Information om synliga patologiska tillstånd i munnen
- Vid sjukdom eller misstanke om sjukdom ge en rekommendation om tandvårdsbesök
- Vid behov och om önskemål finns, erbjuda tandvårdsbesök.

Munhälsobedömningen ska upprepas med ett intervall om ett år.

Munhälsobedömningen är avgiftsfri för personen.

I Uppsökande verksamhet ingår även munvårdsutbildning till omvårdnadspersonal.

### 3 Nödvändig tandvård (N)

Tandvårdsstödet Nödvändig tandvård innebär att de personer som omfattas av tandvårdsstödet kan få nödvändig tandvård till samma patientavgift som inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Avgiften får räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd.

Regionen ersätter vårdgivaren för utförd tandvård, med avdrag för patientavgiften.

#### 3.1 Personkrets

Den personkrets som har rätt till Nödvändig tandvård är samma personkrets som har rätt till Uppsökande verksamhet.

De personer som har rätt till tandvårdsstödet definieras i Tandvårdslagen § 8a.

Även personer som har om pågående insatser enligt LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) har rätt till tandvårdsstödet.

De personer i länet som har rätt till Nödvändig tandvård identifieras av länets kommuner i samverkan med regionen.

De personer som omfattas av Nödvändig tandvård får ett intyg av regionen i form av ett gult tandvårdskort, som visar att man har rätt att få tandvård enligt tandvårdsstödet.

Observera att intyget är tidsbegränsat. Det finns tillfällen då intyget inte förnyas på grund av att rätten till Nödvändig tandvård upphör.

Om det finns oklarheter om en patient omfattas av stödet eller inte, eller om man inte har tillgång till intyget, ta kontakt med Tandvårdsenheten.

#### 3.2 Vårdens omfattning

Bedömningen ska göras med hänsyn till den enskildes allmäntillstånd och behov, därför prioriteras akuta insatser.

Vid val mellan olika behandlingar väljs alltid den mest kostnadseffektiva behandlingen (1998:1338). En kostnadseffektiv behandling utmärks av att den till den lägsta kostnaden åtgärdar ett behandlingsbehov med ett acceptabelt resultat. Resultatet bedöms då inte enbart ur ett kortsiktigt perspektiv utan även över en längre tidsperiod.

Sammantaget ska det finnas en rimlig relation mellan kostnader och effekt mätt i förbättrad munhälsa och förhöjd livskvalitet.

Om allmäntillståndet inte medger mer omfattande tandvård, bör denna istället inriktas på att hålla patienten fri från allvarliga och sjukliga förändringar i munnen för att motverka smärta och andra obehag.

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

All behandling utformas på individuella indikationer och med beaktande om behandlingen kan anses påtagligt förbättra förmågan att äta eller tala, samt medföra väsentligt förhöjd livskvalitet och välbefinnande.

I många fall kan det vara lämpligt att välja en avvaktande hållning för att få tid till en utvärdering av vårdambitionsnivå.

En begränsad tandbåge är förenlig med en godtagbar tuggfunktion. Fast protetik och implantatstött protetik bakom andra premolaren räknas därför inte som Nödvändig tandvård (1998:1338).

### 3.3 Kommentarer och förtydliganden

#### 3.3.1 Vårdens omfattning

Följande punkter ska beaktas vid bedömningen av vad som ingår i Nödvändig tandvård:

- *Nödvändig tandvård utformas enligt de allmänna regler som gäller för övrig tandvård*  
Nödvändig tandvård utformas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, med respekt för patientens önskemål och med hänsyn till patientens medicinska tillstånd.
- *Nödvändig tandvård utformas med beaktande av patientens tillstånd och behov*  
Vid planering av Nödvändig tandvård tillämpas en helhetssyn av patientens livssituation och allmäntillstånd. Det är viktigt att patienten inte utsätts för alltför omfattande behandling utan att behandlingen bidrar till en tydlig förbättring av förmåga att äta eller tala och till en väsentlig förhöjning av livskvalitet och välbefinnande.
- *Nödvändig tandvård syftar 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 kan det vara motiverat att förlänga observationstiden innan beslut om behandling tas.
- *Nödvändig tandvård bidrar till att patienten ska kunna tillgodogöra sig födan*  
Förmågan att tillgodogöra sig föda är inte direkt relaterad till tandstatus. Däremot är tänderna av betydelse för förmågan att tugga födan, men även andra faktorer än antalet tänder är av betydelse. I samråd med patienten görs en sammanvägning och prövning av dessa faktorer. Kan patienten inte kommunicera själv får tandläkarens bedömning göras i samråd med vårdpersonal och närstående.

- *Nödvändig tandvård innebär ofta anpassning*  
Nödvändig tandvård anpassas till patientens allmäntillstånd och förutsättningar att genomgå behandlingen. 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 i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Orsakerna till den individuellt anpassade vårdambitionsnivån anges i journalen.
- *Nödvändig tandvård ska ha 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 patientens situation, väljs en alternativ behandling.
- *Nödvändig tandvård bygger på en långsiktig plan*  
Behandlingsmässigt behöver ofta en långsiktig plan göras för att bland annat avvakta utvecklingen av patientens allmänna hälsotillstånd och dennes efterfrågan och behov av tandvård. Tandvård utförd i flera steg, etapptandvård, är lämplig i många fall.
- *Nödvändig tandvård utformas i många fall efter samråd med ansvarig läkare och/eller ansvarig vårdpersonal*  
Det allmänmedicinska tillståndet är viktigt och tandläkaren måste ta ställning till om kontakt behöver tas med patientens läkare eller annan vårdpersonal. Tandläkaren kan inte förväntas att alltid ensam kunna avgöra frågor om svaga patienters lämplighet för mer omfattande tandbehandling.
- *Nödvändig tandvård utformas efter samråd med patienten och/eller närstående*

### 3.3.2 Begränsningar

- Implantatbehandling kan godkännas i särskilda fall. Flera faktorer vägs in i helhetsbedömningen av patienten. Vid total tandlöshet i överkäken krävs att protes först prövas och utvärderas. I vissa fall krävs att protes utförs av specialist i protetik. Om behandling med avtagbar protetik bedöms utsiktslös kan det bli aktuellt med implantatstödd protetik inom ramen för regionens tandvårdsstöd.
- Åtgärd 311 ersätts max två gånger per patient och år
- Åtgärd 114 ersätts max två gånger per patient och år
- Åtgärd 342 ska föregås av en fullständig parodontal undersökning

### 3.3.3 Förhandsbedömning

- Begäran om förhandsbedömning ska lämnas om den planerade tandvården beräknas överstiga 15 000 kr under en ettårsperiod, oavsett vilken typ av tandvård som ska utföras. Redan utförd och ersatt tandvård behöver ej tas med i förhandsbedömningen.

- Även om kostnaden för tandvården initialt inte beräknats överstiga 15 000 kronor, men av olika skäl ändå gör det, ska begäran om förhandsbedömning lämnas på den överskridande delen av behandlingen. Förhandsbedömningen ska inkomma så fort det står klart att behandlingen överstiger 15 000 kronor. Detta ska endast ske i undantagsfall. Tidigare utförd vård och anledning till överskriden kostnad ska motiveras i fritext.
- Begäran om förhandsbedömning ska lämnas om fast eller avtagbar protetik planeras, oavsett kostnaden för protetikbehandlingen.  
All vård som ska utföras ska då bedömas, inte bara den protetiska vården.
- Proteslagningar, rebaseringar eller mindre akuta åtgärder som exempelvis recementering av kronor behöver inte förhandsbedömas.
- Förhandsbedömning ska ske när fler än åtta sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande åtgärder planeras per patient och år. De åtgärder som avses är: 201, 205, 206, 207, 208, 209, 311, 312, 321, 341 och 342.
- Förhandsbedömning ska alltid ske när tandvård utförs utanför stationär tandvårdsklinik.
- Bedömningen av den föreslagna tandvården görs avseende vårdambitionsnivå i förhållande till patientens allmäntillstånd och situation.

## 4 Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S)

Tandvårdsstödet Tandvård som led i en sjukdomsbehandling innebär att de personer som omfattas av tandvårdsstödet kan få viss tandvård för en patientavgift som motsvarar patientavgiften inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Avgiften får räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd.

Regionen ersätter vårdgivaren för utförd tandvård, med avdrag för patientavgiften.

Tandvårdsförordningen (1998:1338) beskriver vilken tandvård som kan ingå i Tandvård som led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid. Socialstyrelsen har via en vägledning förtydligt Tandvårdsförordningens beskrivning.

Tandvård som led i en sjukdomsbehandling räknas vid följande tillstånd:

- S1 Tandvårdsbehandling till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning.
- S2 Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet.
- S3 Behandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall.
- S4 Infektionssanering av patienter som ska genomgå vissa kirurgiska ingrepp eller behandlas för tumörsjukdom där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.
- S5 Tandvårdsbehandling på patienter som på grund av allvarlig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan.
- S6 Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom.
- S7 Tandvårdsbehandling på patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.
- S8 Utredning av patienter med långvarig och svår smärta i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom).
- S9 Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné.
- S10 Behandling vid extrem tandvårdsrädsla.
- S11 Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material.
- S12 Tandvård till patienter som får fyllningar utbyta som led i medicinsk rehabilitering i samband med långvariga sjukdomssymtom.
- S15 Behandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade.



Det är således inte all tandvård som räknas som Tandvård som led i en sjukdomsbehandling utan endast den tandvård som beskrivs för varje grupp.

All tandvård inom detta tandvårdsstöd ska förhandsbedömas av regionen.

I följande avsnitt beskrivs de avgränsningar som gäller för Tandvård som led i en sjukdomsbehandling.

#### 4.1 Förhandsbedömning

- All tandvård ska förhandsbedömas. Anvisningar vilken vård som ingår inom detta tandvårdsstöd finns för respektive grupp under rubriken "*Tandvård som led i en sjukdomsbehandling*".
- Tandvård inom grupperna S4 - S7 kan påbörjas innan förhandsbedömningen blivit godkänd, om behandlingen måste ske utan dröjsmål av medicinska skäl.

## 4.2 S1. Tandvård till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning

### Personkrets

Personer med medfödda missbildningar i käkområdet och ansiktet. Graden av missbildning är avgörande för om ersättning ska lämnas. Missbildningen ska ge betydande funktionella och/eller estetiska konsekvenser för den enskilde.

Till medfödda missbildningar räknas i detta avseende:

- Läpp-, käk- och gomdefekter
- Käkanomalier
- Hemifacial atrofi
- Unilateral hyperplasi av condylen
- Tandanomalier
- Aplasi
- Omfattande fluoros
- Amelogenesis imperfecta
- Dentinogenesis imperfecta
- Hereditär hypofosfatemi
- Tandanomalier vid dysostosis cleidocranialis

Anomalier som är begränsade till felställda tänder eller onormalt sammanbitningsläge och missbildningar av ringa omfattning, exempelvis emaljhypoplasier på enstaka tänder, omfattas inte av tandvårdsstödet.

Beträffande aplasier är kravet att fler än två tänder i en kvadrant eller fler än tre tänder i en käke saknas och har medfört tandlucka för att ersättning ska lämnas. Ersättning kan dock lämnas vid aplasi av enstaka tand eller vid retinerad tand i incisiv- och hörntandsområdet som medfört tandlucka på minst en tandbredd.

Diagnoserna omfattande fluoros, amelogenesis imperfekta, dentinogenesis imperfecta och hereditär hypofosfatemi ska vara fastställd av specialisttandläkare i pedodonti.

### Vårdens omfattning

Behandlingen ska syfta till att återställa godtagbar funktion och/eller estetik. Endast vård som avser behandling av missbildningen ersätts.

Ersättning lämnas även för utredning och undersökning inför behandlingen.



## Kommentarer och förtydliganden

Vården ska utföras vid klinik för specialisttandvård eller av en tandläkare med specialistkompetens. I undantagsfall kan vården utföras av allmäntandläkare efter anvisning av specialisttandläkare.

Behandling av bettavvikelse som inte beror på missbildning eller behandling då bettavvikelse av ringa omfattning accentuerats av exempelvis tandförluster, ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet. Regelbundna revisionsundersökningar och förebyggande vård efter genomgången behandling av missbildning omfattas inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler. I bestämmelserna om tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift i Tandvårdslagen (1985:125) och Tandvårdsförordningen (1998:1338) saknas särskilda bestämmelser om garantier. Det innebär att tidigare utförd behandling inte omfattas av någon garanti utan måste förhandsbedömas som ett nytt fall.

Omgörning på grund av fraktur av protetiska arbeten ersätts medan omgörning på grund av karies eller parodontit inte omfattas.

Om konstruktionen måste göras mer omfattande av annat skäl än missbildningen ersätts den tillkommande delen genom det statliga tandvårdsstödet.

## Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas.

Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Vad gäller fall med implantatbehandling kan den kirurgiska vården förhandsbedömas av den som ska utföra den protetiska delen av behandlingen. Begäran om förhandsbedömning ska innehålla uppgifter om allmänt status, odontologiskt status med röntgenbilder, dokumentation om missbildningen och aktuell vårdplan.

Begäran om förhandsbedömning av omgörning av tidigare vård enligt § 9 ska även innehålla kopior av tidigare förhandsprövningar och beslut av Försäkringskassan.

### **4.3 S2. Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet**

#### **Personkrets**

Patienter med defekter i ansikts- eller käkregionen på grund av sjukdom.

Följande sjukdomar kan leda till defekter som avses:

- Osteoradionekros
- Akromegali
- Osteomyelit
- Tumörer eller tumörliknande förändringar
- Reumatoid artrit

#### **Vårdens omfattning**

Såväl behandling av defekten som utförande av den tandvård som erfordras på grund av defekten omfattas av tandvårdsstödet ersättningsregler.

Behandlingen ska syfta till att återställa godtagbar funktion och estetik.

Ersättning lämnas för specialistutredning inför behandlingen.

Protetisk och förebyggande behandling i form av bettskena ersätts vid aktiv reumatoid artrit med röntgenologiska förändringar i käkleden.

Kontrollbesök upp till ett år efter avslutad behandling ersätts.

#### **Kommentarer och förtydliganden**

För patienter med diagnosen reumatism ska det föreligga en kronisk käkledsartrit med tydliga käkledsförändringar och en påverkan på bittet samt med subjektiva sjukdomssymtom. Käkledsförändringen ska vara verifierad röntgenologiskt.

Behandling på grund av orala sjukdomar såsom karies eller parodontit eller dess följsjukdomar omfattas inte.

Epiteser, som inte omfattar defekten i munhålan, omfattas inte av tandvårdsstödet ersättningsregler. Inte heller behandling av defekter som uppkommit vid olycksfall, tandvård som följd av olycksfall, omfattas av ersättningsreglerna.

Undersökningar/kontroller ersätts inte såvida dessa inte enbart beror på defekten.

Vården ska utföras vid klinik för specialisttandvård eller av en tandläkare med specialistkompetens. I undantagsfall kan vården utföras av allmäntandläkare efter anvisning av specialisttandläkare.

Omgörning på grund av fraktur av protetiska arbeten ersätts medan omgörning på grund av karies eller parodontit inte omfattas.

Defekter som uppkommit vid olycksfall omfattas inte.

Regelbundna revisionsundersökningar och förebyggande vård efter genomgången behandling omfattas inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler.

I bestämmelserna om tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift i Tandvårdslagen (1985:125) och Tandvårdsförordningen (1998:1338) saknas särskilda bestämmelser om garantier. Det innebär att tidigare utförd behandling inte omfattas av någon garanti utan måste förhandsbedömas som ett nytt fall.

Om konstruktionen måste göras mer omfattande av annat skäl ersätts den tillkommande delen genom det statliga tandvårdsstödet.

### **Förhandsbedömning**

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården. Vad gäller fall med implantatbehandling kan den kirurgiska vården förhandsbedömas av den som ska utföra den protetiska delen av behandlingen. Begäran om förhandsbedömning ska innehålla uppgifter om allmänt status, odontologiskt status med röntgenbilder, dokumentation och aktuell vårdplan.

Begäran om förhandsbedömning av omgörning av tidigare vård enligt § 9 ska även innehålla kopior av tidigare förhandsprövningar och beslut av Försäkringskassan.

## 4.4 S3. Behandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall

### Personkrets

Personer med konstaterad epilepsi och som skadat tänder vid epileptiskt anfall.

### Vårdens omfattning

Behandling av skador som uppkommit vid trauma eller på grund av kraftiga sammanbitningar under anfallet. Behandlingen ska återställa tänder och bitt till det tillstånd som förelåg innan anfallet. Tandskydd som utförs i förebyggande syfte kan ingå för patienter med grava sammanbitningar under anfall.

### Kommentarer och förtydliganden

Diagnosen epilepsi ska vara styrkt med läkarintyg från läkare med specialistkompetens i neurologi eller annan läkare som känner patienten väl.

Skadan ska ha uppkommit vid ett epileptiskt anfall.

Behandling av tandsjukdom och skador orsakade av tandsjukdom ersätts inte.

Det ska göras troligt att skadan uppkommit vid ett epileptiskt anfall. Patienten måste därför söka hjälp hos tandläkare eller läkare i nära anslutning, normalt sett inom en månad efter anfallet, för att en sannolik bedömning av vilka tandskador som orsakats av det epileptiska anfallet ska vara möjlig att göra.

Regelbundna revisionsundersökningar och förebyggande vård efter genomgången behandling omfattas inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler.

I bestämmelserna om tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift i Tandvårdslagen (1985:125) och Tandvårdsförordningen (1998:1338) saknas särskilda bestämmelser om garantier.

Det innebär att tidigare utförd behandling inte omfattas av någon garanti utan måste förhandsbedömas som ett nytt fall.

Omgörning på grund av fraktur av protetiska arbeten ersätts medan omgörning på grund av karies eller parodontit inte omfattas.

Om konstruktionen måste göras mer omfattande av annat skäl ersätts den tillkommande delen genom det statliga tandvårdsstödet.

### Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Läkarintyg som styrker att patienten har epilepsi ska bifogas förhandsbedömningen.

#### **4.5 S4. Infektionssanering av patienter som ska genomgå vissa kirurgiska ingrepp eller behandlas för tumörsjukdom där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav**

##### **Personkrets**

Patienter som ska genomgå kirurgiska ingrepp eller behandlas för tumörsjukdom där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.

Här avses patienter som ska:

- genomgå hjärtklaffkirurgi
- genomgå organtransplantation och ska hållas infektionsfria under väntetiden
- genomgå cytostatikabehandling med höga doser och där infektionsfrihet är ett medicinskt krav
- behandlas för malign blodsjukdom och där infektionsfrihet är ett medicinskt krav
- på grund av malignitet ska genomgå intravenös behandling med bisfosfonat eller behandling med denosumabläkemedel eller motsvarande. Bisfosfonatbehandling vid osteoporos ingår ej.

En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att sjukvården remitterat patienten till tandvården för utredning och behandling inför den kirurgiska eller medicinska behandlingen.

##### **Vårdens omfattning**

Ersättning lämnas för utredning och undersökning av tänder och käkar för att klargöra om infektiösa tillstånd föreligger. Utredningen ska genomföras av tandläkare verksam inom orofacial medicin eller käkkirurgi.

Ersättning lämnas också för den infektionsbehandling som är nödvändig i förhållande till det medicinska ingreppet och den medicinska situationen.

##### **Kommentarer och förtydliganden**

Infektioner i käkar och större kariesskador som kan ge pulpiter omfattas. Endodontisk behandling ersätts med rotfyllning och långtidstemporär fyllning.

Inför transplantationskirurgi ska patienten hållas infektionsfri under väntetiden.

Om väntetiden på transplantationen beräknas vara lång innebär det att ersättning lämnas för regelbundna undersökningar under väntetiden och även åtgärdande av mindre kariesskador.

Ersättning lämnas inte för permanenta protetiska åtgärder.

Ersättning kan lämnas för temporär avtagbar protetisk ersättning vid extraktioner i framtandsområdet eller vid avsevärt försämrade tuggförmåga efter nödvändiga extraktioner.

## Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Till förhandsbedömningen ska remiss från läkare som begärt utredningen och infektionssaneringen bifogas. I förekommande fall ska även orofacial medicins/käkkirurgens vårdplan bifogas.

## 4.6 S5. Tandvårdsbehandling på patienter som på grund av allvarlig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan

### Personkrets

Patienter som på grund av allvarlig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan. Här avses sjukdomar och behandlingar som kan ge förändringar i munslemhinnan.

- Vissa allvarliga blodsjukdomar
- Immunologiska sjukdomar
- Symtomgivande HIV-infektion
- Patient med tumörsjukdom som behandlas med cytostatika
- Patient med livshotande tillstånd under en intensiv sjukvårdsbehandling

En förutsättning för att ersättning ska lämnas till patienter som på grund av allvarlig sjukdom, medicinering eller kraftigt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan, är att en läkare remitterat patienten till tandvården för utredning och eventuell behandling.

### Vårdens omfattning

Ersättning lämnas för utredning och vård av munslemhinneskador i nära anslutning till den intensiva sjukvårdsbehandlingen.

### Kommentarer och förtydliganden

Utredning/undersökning ska genomföras av tandläkare verksam inom orofacial medicin eller käkkirurgi.

Ersättning omfattar endast utredning och vård av skador på munslemhinnan. Behandling av tänderna ingår ej.

### Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Till förhandsbedömningen ska remiss från läkare som begärt utredningen/behandlingen bifogas.

I förekommande fall ska även orofacial medicins/käkkirurgens vårdplan bifogas.



#### **4.7 S6. Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom**

##### **Personkrets**

Odontologisk utredning av personer som har en sjukdom som utreds eller behandlas av läkare och där remitterande läkare misstänker att det finns ett tillstånd i tänder och munhåla som påverkar sjukdomsförloppet.

##### **Vårdens omfattning**

Endast undersökning/utredning ingår.

##### **Kommentarer och förtydliganden**

Detta gäller patienter med misstanke om odontologiska orsaker till allmänsjukdomen. Eventuell tandvård som måste utföras med utredningen/undersökningen som grund ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet.

##### **Förhandsbedömning**

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården. Till begäran om förhandsbedömningen ska kopia på läkarremissen bifogas.



## **4.8 S7. Tandvårdsbehandling på patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen**

### **Personkrets**

Patienter som ska genomgå eller genomgår strålbehandling mot öron-, näs-, mun- eller halsregionen och där infektionssanering ska syfta till att avlägsna infektioner i munhålan så att dessa inte försämrar resultatet av den medicinska behandlingen.

En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att sjukvården remitterat patienten till tandvården för infektionssanering.

### **Vårdens omfattning**

Ersättning lämnas för utredning och undersökning av tänder och käkar för att klargöra om infektiösa tillstånd föreligger. Utredningen ska genomföras av tandläkare verksam inom orofacial medicin eller käkkirurgi.

Ersättning lämnas också för den infektionsbehandling som är nödvändig i förhållande till det medicinska ingreppet och den medicinska situationen.

I vissa fall omfattas behandling med profylaxskenor.

Ersättning lämnas också för den munvård som är nödvändig under strålbehandlingen.

### **Kommentarer och förtydliganden**

Inför strålbehandlingen åtgärdas infektioner i käkar och tandfäste samt större kariesskador som kan orsaka pulpit.

Ersättning lämnas inte för permanenta protetiska åtgärder.

Ersättning kan lämnas för temporär avtagbar protetisk ersättning vid extraktioner i framtandsområdet eller vid avsevärt försämrade tuggförmåga efter nödvändiga extraktioner.

Munvård i samband med strålbehandling ersätts upp till sex månader efter strålbehandlingen. I undantagsfall kan munvård under en längre tidsperiod ersättas inom ramen för tandvårdsstödet.

### **Förhandsbedömning**

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Till förhandsbedömningen ska remiss från läkare som begärt infektionssaneringen och munvården bifogas. I förekommande fall ska även orofacial medicins/käkkirurgens vårdplan bifogas.

## **4.9 S8. Utredning av patienter med långvarig och svår smärta i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom)**

### **Personkrets**

Patienter med långvarig och svår smärta i ansikts- eller käkregionen som inte är diagnostiserad och som inte kan hänföras till enstaka tand eller tandgrupp.

Med långvarig smärtproblematik avses mer än tre månader och problematiken ska vara journalförd. En grundläggande förutsättning är att såväl medicinsk personal som tandvårdspersonal medverkar i utredningarna och behandlingarna.

En förutsättning för att bestämmelserna om vårdavgift för öppen hälso- och sjukvård ska gälla är att patienten utreds för sin smärta på smärtklinik, neurologisk klinik eller av medicinsk smärtspecialist eller i vissa fall öron-, näs- och halsläkare.

Den bettfysiologiska diagnostiken och sonderande behandlingen görs för att hjälpa sjukvården i pågående smärtutredning och för att ta reda på om det finns bettfysiologiska orsaker till smärttillståndet.

Den bettfysiologiska utredningen och eventuell sonderande behandling beräknas inte ta längre tid än sex månader och ska resultera i ett remissvar till sjukvården.

### **Vårdens omfattning**

Odontologisk utredning av långvarig och svår smärta, vid oklar diagnos.

Utredningen kan omfatta bettfysiologisk utredning, bettskena och övriga bettfysiologiska moment som ingår i utredningen.

### **Kommentarer och förtydliganden**

Utredningen ska göras av specialist i bettfysiologi.

Utredning efter remiss från tandläkare, allmänläkare med flera berättigar inte till regionens tandvårdsstöd.

Utredning och behandling av smärta på grund av allmän stress, spänning, tandpressning, tandgnissling eller muskelspänning ersätts inte.

Protetisk behandling eller annan tandvård ersätts inte.

Recidivbehandling av utredd smärtproblematik ersätts inte.

## Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården. Förhandsbedömningen ska innehålla kopia på läkarremiss från specialist i öron-, näs-, hals, neurolog eller vid smärtklinik där det framgår vad som utretts i sjukvården.

## 4.10 S9. Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné

### Personkrets

Personer som har ofrivilliga andningsuppehåll under sömn (obstruktivt sömnapné syndrom) i sådan omfattning att allmäntillståndet påverkas.

### Vårdens omfattning

Vården omfattar endast utförandet av apnéskenan.

I åtgärden för apnéskenan (a611, a611k, a613, a613k) som debiteras regionen ingår samtliga moment som är nödvändiga för att framställa och lämna ut apnéskenan samt kontroller och eventuella omgörningar eller justeringar under ett år efter utlämnande av skenan.

### Kommentarer och förtydliganden

Utredning och behandlingsplanering ska ha genomförts av läkare med specialistkompetens i anesthesi- och intensivvård, lungmedicin, klinisk fysiologi eller öron-, näsa- och halssjukdomar och där patienten remitterats till tandvården för utförande av apnéskena.

Ersättning lämnas även för justering av apnéskena om detta är medicinskt motiverat.

Ersättning lämnas för framställning av ny apnéskena om detta är medicinskt motiverat.

Om sömnregistreringen är äldre än fem år rekommenderas kontakt med läkare vid framställning av ny skena för att säkerställa att behandlingen är medicinskt motiverad. Läkaren avgör om ny sömnutredning är nödvändig eller om den gamla är adekvat.

Kontroller efter garantitiden (1 år) ingår ej inom ramen för tandvårdsstödet.

Kontroller av apnéskenan som sker vid normala revisionsundersökningar inom tandvården ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet.

Enklare justeringar för att passa in apnéskenan efter att nya fyllningar/kronor gjorts ingår ej inom ramen för tandvårdsstödet.

Skena som framställs mot snarkning utan att sömnapné syndrom (eller motsvarande) föreligger, ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet.

Borttappad skena eller uppkomna skador på skenan på grund av oaktsamhet ersätts ej av regionen, om inte särskilda skäl föreligger.

### Förhandsbedömning

All vård ska förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården. Till begäran om förhandsbedömning ska kopia på sjukvårdens utredning och remiss till tandvården bifogas.

## 4.11 S10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla

### Personkrets

Till patienter med extrem tandvårdsrädsla räknas personer:

- som trots ett stort objektivet och subjektivt behandlingsbehov under ett stort antal år avhållit sig från tandbehandling bortsett från akuta ingrepp och
- som vid utredning hos både tandläkare och legitimerad psykolog, psykoterapeut eller legitimerad psykiater bedömts lida av extrem tandvårdsrädsla.

Båda kriterierna ska vara uppfyllda för att hälso- och sjukvårdens avgiftssystem ska tillämpas (1998:1338).

### Vårdens omfattning

Ersättning lämnas dels för den behandling av psykolog, psykoterapeut eller psykiater som avser att bota tandvårdsfobin, dels för den bastandvård som utförs under fobibehandlingen. Den tandvård som därefter utförs ersätts enligt det statliga tandvårdsstödet.

Behandlingsplanen, som patienten ska acceptera, bör också innehålla en plan för fobiteamets insatser. Fobibehandlingen ersätts som regel med högst åtta timmars behandlingstid.

Behandlingen av tandvårdsfobin anses avslutad när patienten bedöms kunna klara tandvård utan medverkan av psykolog, psykoterapeut eller psykiater.

Det är endast den tandvård som utförs under fobibehandlingen som innefattas i den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

En del av tandbehandlingen, till exempel extraktioner och primärrensningar, kan utföras under narkos om patienten har mycket stora akuta behov och tandläkare tillsammans med psykolog, psykoterapeut eller psykiater bedömt att det är nödvändigt för fobibehandlingen.

Ersättning lämnas då enbart för narkostiden.

### Kommentarer och förtydliganden

Målet ska vara att rehabilitera patienten från tandvårdsfobin under en behandlingsomgång, så att fortsatt tandbehandling kan ske enbart inom tandvården.

Behandlingen ska ske i samverkan mellan tandvårdspersonal och psykolog, psykoterapeut eller psykiater i ett team. Med samverkan avses att psykolog, psykoterapeut eller psykiater arbetar viss tid vid tandvårdsmottagning och där har direkt kontakt med patienten. Samverkan kan också ske i psykologs, psykoterapeuts eller psykiaters mottagning.



Tandläkare eller tandhygienist som utför behandlingen bör ha erfarenhet av patienter som är extremt tandvårdsrädda.

Om patientens fobi inte kan botas och fobibehandlingen därför avbryts, upphör rätten till tandvård enligt den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem för den tandvård som återstår sedan fobibehandlingen avbrutits.

Recidivbehandling ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet.

### **Förhandsbedömning**

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den/de behandlare som ska utföra vården.

Förhandsbedömning kan göras i två steg med bedömning av fobibehandlingen och eventuellt akut tandvård i steg 1 och övrig tandvård i steg 2.

## **4.12 S11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material**

### **Personkrets**

Personer med lokala avvikande reaktioner i form av symtomgivande lichenoida kontaktreaktioner eller allergiska reaktioner.

En förutsättning för att bestämmelserna om vårdavgift ska gälla är att det finns ett verifierat samband mellan det dentala materialet och den lokala avvikande reaktionen i form av symtomgivande lichenoid kontaktreaktion.

Vid lichenoid kontaktreaktion i anslutning till dentala material ska utredning om ett eventuellt samband mellan lichenoid kontaktreaktion och det dentala materialet göras av medicinsk eller odontologisk specialist, eller annan tandläkare med stor erfarenhet inom oralmedicin.

En allergiutredning ska göras av en specialistkompetent läkare med behörighet i dermatologi eller allergologi.

### **Vårdens omfattning**

Ersättning utgår endast för materialbyte i fyllningar och/eller kronor som står i direkt kontakt med slemhinneförändringen.

Ersättning lämnas för byte av fyllning eller protetisk ersättning till fyllning respektive protetisk ersättning av samma omfattning som den ursprungliga.

I vissa fall kan utbyte av protesmaterial ersättas, men med likvärdigt utformande av protesen.

Om det i samband med byte av fyllningar och kronor behövs revidering av underarbetet, till exempel i form av rotfyllningar, pelare eller liknande, omfattas detta inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

### **Kommentarer och förtydliganden**

Byte av material av andra orsaker än lokala avvikande reaktioner ersätts inte.  
Materialbyte på grund till exempel av karies eller utökning av brokonstruktioner ersätts således inte.

Undersökning/utredning eller underarbete, till exempel omgörning av tidigare rotfyllning, ersätts inte.

Ersättning för utbyte ges endast en gång.

Lichenoida förändringar ska utredas av tandläkare med stor erfarenhet av oralmedicin.

## Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården.

Till begäran om förhandsbedömning ska foto och utlåtande från den behandlare som utrett allergin och/eller sambandet mellan materialet och den avvikande reaktionen bifogas.



## 4.13 S12. Tandvård till patienter som får fyllningar utbytta som led i medicinsk rehabilitering i samband med långvariga sjukdomssymtom

### Personkrets

Personer som har utretts inom sjukvården för långvariga sjukdomssymtom. Utbyte av fyllningar ska ske efter en utredningsplan som upprättats under ledning av en läkare med specialistkompetens inom ett område med anknytning till patientens allmänmedicinska symtom.

### Vårdens omfattning

Ersättning lämnas för byte av fyllning eller protetisk ersättning till fyllning, eller protetisk ersättning av samma omfattning som den ursprungliga.

I vissa fall kan utbyte av protesmaterial ersättas, men med likvärdigt utformande av protesen.

Tandvård eller vård baserad på odontologiska vårdbehov ersätts inte inom ramen för tandvårdsstödet.

Undersökning ersätts inte.

Om det i samband med byte av fyllningar och kronor behövs revidering av underarbetet, till exempel i form av rotfyllningar, pelare eller liknande omfattas detta inte av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

### Kommentarer och förtydliganden

Direkt samband mellan fyllningsbytet och symtomen behöver inte vara säkerställt. Den medicinska utredningen ska ha kommit så långt att de flesta andra faktorer som kan förknippas med sjukdomstillståndet har uteslutits eller åtgärdats innan fyllningsbyte blir aktuellt.

Det ska tydligt framgå att fyllningsbytet ingår i en behandlings- eller utredningsplan och det ska framgå att patienten är medicinskt utredd i förhållande till symtomen.

Sjukvården tar ansvaret för att bytet är medicinskt korrekt. Tandvården genomför det av sjukvården önskade fyllnings-/materialbytet.

Alla former av andra utredningar, provtagningar eller liknande i samband med fyllningsbytet sker på uppdrag av den behandlande läkaren och omfattas inte av regionens tandvårdsstöd.

### Förhandsbedömning

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra tandvården. Till begäran om förhandsbedömning ska kopia på läkarremissen, kopia på behandlings-/utredningsplanen, kopior på journal eller liknande som styrker att medicinsk utredning skett och att fyllningsbytet ingår i behandlingsplanen bifogas.

#### **4.14 S15. Behandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade**

##### **Personkrets**

Här avses tandvård till patienter som fått erosionsskador efter genomgången anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom. Patienten ska bedömas vara medicinskt rehabiliterad innan tandvården påbörjas.

Terapiplanering ska utföras i samråd med specialisttandläkare i protetik, vården kan sedan utföras av allmäntandläkare.

##### **Vårdens omfattning**

Vården omfattar åtgärdande av de tandskador som uppkommit under sjukdomsförloppet. Endast en fullständig bettrehabilitering/behandlingsperiod kan ingå.

Skadorna måste med säkerhet kunna härledas till genomgången sjukdom.

Rehabilitering på grund av parodontit eller andra tandsjukdomar omfattas inte. Konstruktionerna omfattas av de allmänna reglerna för garantier.

##### **Kommentarer och förtydliganden**

Läkarintyg ska finnas som visar att patienten är medicinskt rehabiliterad från sin grundsjukdom. Foto ska finnas som visar omfattningen av de frätskador som ska behandlas.

Av läkarintyget ska framgå när patienten var medicinskt färdigbehandlad, som regel inte längre tillbaka i tiden än 5 år.

##### **Förhandsbedömning**

Vården ska alltid förhandsbedömas. Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av den behandlare som ska utföra vården. Till begäran om förhandsbedömning ska kopia på läkarintyget bifogas.

## 5 Tandvård till personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F)

Tandvårdsstödet innebär att de personer som omfattas av detta tandvårdsstöd kan få viss tandvård för en avgift som motsvarar patientavgiften inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Avgiften får räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd.

Regionen ersätter vårdgivaren för utförd tandvård, med avdrag för patientavgiften.

Det finns begränsningar i vilken tandvård som omfattas av tandvårdsstödet som beskrivs nedan.

### 5.1 Personkrets

Personer som omfattas av detta tandvårdsstöd har en funktionsnedsättning som medför stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling, på grund av följande långvariga sjukdomar eller funktionsnedsättningar:

- F1 Svår psykisk funktionsnedsättning
- F2 Parkinsons sjukdom
- F3 Multipel skleros
- F4 Cerebral pares
- F5 Reumatoid artrit
- F6 Systemisk lupus erythematosus
- F7 Sklerodermi
- F8 Amyotrofisk lateralskleros
- F9 Orofacial funktionsnedsättning
- F10 Symtom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått stroke
- F11 Sällsynt diagnos

De sjukdomar och funktionsnedsättningar som anges i tandvårdsförordningen ska styrkas av läkare genom ett läkarintyg på särskild blankett "[Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning](#)" från Socialstyrelsen (SOSFS 2012:17).

Läkarintyget ska skickas till:  
*Tandvårdsenheten, Region Örebro län, Box 1613, 701 16 Örebro*

De personer som omfattas av stödet får ett intyg av regionen i form av ett blått kort som visar att man har rätt till tandvårdsstödet.

Observera att intyget är tidsbegränsat. Förnyat läkarintyg krävs inom vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Om det finns oklarheter om en patient omfattas av stödet eller inte, eller om man inte har tillgång till intyget, ta kontakt med Tandvårdsenheten.

## 5.2 Vårdens omfattning

Förebyggande behandling och akuta insatser prioriteras. Den förebyggande tandvården har inte för avsikt att ersätta eller vara ett alternativ till egenvård.

Ersättning lämnas inte för fast protetik (protetik som cementeras till tänder oavsett om den är temporär/semipermanent).

Vården ska i övrigt ges efter samma principer som Nödvändig tandvård.

## 5.3 Tandvård vid långvarig sjukdom och funktionsnedsättning

- Begäran om förhandsbedömning ska lämnas om den planerade tandvården beräknas överstiga 15 000 kr under en ettårsperiod, oavsett vilken typ av tandvård som ska utföras. Redan utförd och ersatt tandvård behöver ej tas med i förhandsbedömningen.
- Även om kostnaden för tandvården initialt inte beräknats överstiga 15 000 kronor, men av olika skäl ändå gör det, ska begäran om förhandsbedömning lämnas på den överskridande delen av behandlingen. Förhandsbedömningen ska inkomma så fort det står klart att behandlingen överstiger 15 000 kronor. Detta ska endast ske i undantagsfall. Tidigare utförd vård och anledning till överskriden kostnad ska motiveras i fritext.
- Begäran om förhandsbedömning ska lämnas om den planerade tandvården innebär att protetisk avtagbar ersättning ska utföras, oavsett kostnaden. All tandvård som ska utföras ska förhandsbedömas, inte bara den protetiska vården.
- Fast protetik (protetik som cementeras till tänder oavsett om den är temporär/semipermanent) ingår ej i tandvårdsstödet. Undantag är åtgärd 811 (cementering av lossnad tandstödd eller implantatstödd protetisk konstruktion) och av- och återmontering av implantatstödda konstruktioner för behandling av periimplantit.
- Proteslagningar och rebaseringar räknas inte till protetik då det gäller förhandsbedömning.

- Förhandsbedömning ska ske när fler än åtta sjukdomsförebyggande/sjukdomsbehandlande åtgärder planeras per patient och år. De åtgärder som avses är: 201, 205, 206, 207, 208, 209, 311, 312, 321, 341 och 342.
- Förhandsbedömning ska alltid ske när tandvård ska utföras utanför stationär tandvårdsklinik.
- Bedömningen av den föreslagna tandvården görs avseende vårdambitionsnivå i förhållande till patientens allmäntillstånd och situation.

## 6 Anvisningar förhandsbedömning

### 6.1 Allmänt

Begäran om förhandsbedömning ska lämnas till regionens tandvårdsenhet. Förhandsbedömning ska göras av den vårdgivare som ska utföra behandlingen.

Förhandsbedömningen är bland annat en begäran om ersättning för den föreslagna tandvården. Om ytterligare tandvård eller annan tandvård behöver utföras måste kompletterande förhandsbedömning göras av den tillkommande eller förändrade tandvården för att ersättning för denna ska utbetalas.

Kostnaden som ska anges är ersättningen enligt Tandvårdsenhetens ersättningslistor: [Allmäntandvård](#), [Specialisttandvård](#) som utgår från Folktandvårdens prislista.

Allmänt och särskilt tandvårdsbidrag via Försäkringskassan ska aldrig tas ut i samband med behandling inom regionens tandvårdsstöd. Regionens tandvårdsstöd och det statliga tandvårdsstödet kan således inte kombineras. Dock kan tandvård som inte ingår i regionens tandvårdsstöd utföras inom det statliga tandvårdsstödet.

Observera att begäran om förhandsbedömning måste innehålla alla åtgärdsnummer som vårdgivaren önskar att regionen ska lämna ersättning för inom ramen för tandvårdsstödet. Tidigare ersatta åtgärder ska ej tas med, men kan i vissa fall behöva beskrivas i fritext för att skapa en helhetsbild av patientens tandvård.

I regel godkänns ej förhandsbedömning i efterhand. Förhandsbedömning måste föregå räkning/faktura.

Begäran om förhandsbedömning ska innehålla:

- allmän anamnes
- odontologisk anamnes
- tandstatus
- föreslagen behandling
- motivering till föreslagen behandling/vårdambitionsnivå
- prognos
- fortsatt omhändertagande

Begäran om förhandsbedömning skickas till regionens tandvårdsenhet:

*Tandvårdsenheten, Region Örebro län, Box 1613, 701 16 Örebro*

Om patienten är folkbokförd i ett annat län ska förhandsbedömningen skickas till denna region, se [Tandvårdsenheter i andra regioner](#). Hemmaregionens regler gäller för vad som ersätts.

## 6.2 Anvisningar för blankett Begäran om förhandsbedömning

- Markera med kryss i rutan för vilket stöd som avses, *Nödvändig tandvård* eller *Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning*, samt orsak till bedömning (protetik eller behandlingskostnad överstiger 15000 kr).  
Om förhandsbedömningen avser *Tandvård som led i en sjukdomsbehandling*, kryssa i för vilken grupp förhandsbedömningen avser.
- Markera med kryss vid eventuellt bifogat material.
- Markera med kryss om bedömningen avser:
  - omprövning (tidigare bedömd och fått avslag på föreslagen behandling)
  - ändring (tidigare bedömd och fått godkänt men vill ändra godkänd behandling)
  - komplettering (tidigare bedömd och fått godkänt men vill lägga till ytterligare åtgärder)

### Vårdgivaruppgifter och Patientuppgifter

Uppgifter anges enligt fältens rubriker.

### Tanduppgifter/status

Tänder som saknas stryks. I övrigt noteras föregående tandvård och aktuellt status.

### Anamnes, sjukdomsbeskrivning m.m.

Här beskrivs allmän och lokal anamnes, motivering för föreslagen behandling och vårdambitionsnivå, terapiplan, eventuella medicinska utredningar och eventuella medicinska behandlingsplaner. Läkarintyg, remisser, utredningsplaner och behandlingsplaner som ligger till grund för tandvårdsbehandlingen ska bifogas.

### Planerade åtgärder och totalkostnad

Här redovisas de planerade behandlingsåtgärderna med åtgärds-koder enligt Tandvårdsenhetens ersättningslistor: [Allmäntandvård](#), [Specialisttandvård](#) som utgår från Folktandvårdens prislista.

Undvik att skriva åtgärder i fritext, behandlingsåtgärder ska noteras i rutorna.

Åtgärds-koder som avser behandling på specifik tand markeras i rutan för tandnumret.  
Åtgärds-koder som avser behandling i överkäke eller underkäke (till exempel protes eller bettskena) markeras i rutorna för ÖK eller UK.

Åtgärds-koder som avser olika typer av undersökningar (inklusive röntgenundersökningar) skrivs in i rutan för *Undersökning*.

Åtgärds-koder för förebyggande tandvård och sjukdomsbehandlande åtgärder (åtgärder i 200- och 300-serien) markeras i rutan för *Profylax/Sjukdomsbehandlande*.

Åtgärds-koder för övrig behandling (till exempel lustgassedering) markeras i rutan för *Övrigt*.  
Kostnad för material (till exempel tandteknik) markeras i rutan för *Materialkostnad*.

Observera att alla åtgärder som ska utföras måste anges eftersom ersättningen relateras till godkända åtgärder i begäran om förhandsbedömning.

Ersättningssumman för samtliga åtgärder och materialkostnad anges i rutan för *Totalkostnad*, utan avdrag för patientavgift av något slag.

### **Behandlarens underskrift**

Datum, namnteckning och namnförtydligande fylls i samt befattning (tandläkare, tandhygienist eller eventuell specialistkompetens).

Formuläret ska undertecknas av den behandlare som ska utföra vården alternativt ansvarar för vården.



## 7 Patientavgifter

Tandvårdsbehandling inom regionens tandvårdsstöd omfattas av hälso- och sjukvårdens avgiftssystem och beslutas av Regionfullmäktige, se [Avgifter](#).

Patienten ska betala en patientavgift vid varje besök för tandvård inom regionens tandvårdsstöd, oavsett vad som utförs, såvida patienten inte har uppnått gränsen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd.

Det är patienten själv som ansvarar för att hålla reda på sin rätt till högkostnadsskydd.

Patienter som fyllt 85 år är alltid befriade från patientavgift i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Det gäller från och med den dag patienten fyller 85 år.

Då patienten betalar avgift enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem för tandvård gäller hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd även inom tandvårdsstöden.

Högkostnadsskyddet innebär att patienten under en period på tolv månader sammanlagt behöver betala högst ett visst belopp inom den öppna vården. Högkostnadsskyddet är 1 200 kr. Det är patienten själv som svarar för att hålla reda på sin rätt till högkostnadsskydd.

Det är viktigt att patientkassor påminner och lämnar ut högkostnadskort så att patienten kan följa betalningar som görs kontant eller med kort.

När patienten uppnått högkostnadstaket utfärdas ett frikort för resten av tolv månadersperioden.

Patientavgifterna för tandvård inom regionens tandvårdsstöd är i Region Örebro län:

Besök hos tandläkare 200 kronor

Besök hos tandhygienist 200 kronor

Besök hos tandsköterska 200 kronor

### Hjälpmedelsavgift apnéskena:

Från och med 15 januari 2022 införs en engångsavgift på 400 kr per apnéskena.

Hjälpmedelsavgifter är ej högkostnadsgrundande.

Hjälpmedelsavgift tas ut från och med den dag patienten fyller 20 år.

Se länk: [Hjälpmedel 6.3 Övriga hjälpmedelsavgifter](#)

## 8 Ersättning

Region Örebro län betalar ersättning för den tandvård som utförs inom ramen för tandvårdsstöden. Förutsättningen är att patienten är folkbokförd i Örebro län. Fakturering ska göras så snart behandlingen är utförd, dock senast sex månader efter utförd behandling.

Ersättning lämnas för utförd tandvård till:

- Folktandvården
- Högskola eller universitet som bedriver odontologisk utbildning eller forskning
- Vårdgivare som är legitimerad tandläkare eller tandhygienist, eller genom anställning eller på annat sätt, anlitar sådan personal. Vårdgivare i enskilt bedrivna verksamheter ska vidare vara godkänd för F-skatt.

För utförd tandvård lämnas ersättning enligt Tandvårdsenhetens ersättningslistor: [Allmäntandvård](#), [Specialisttandvård](#) som utgår från Folktandvårdens prislista. Dock ingår inte samtliga av Folktandvårdens åtgärder.

Ersättning lämnas med avdrag för den patientavgift som patienten betalar enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Ersättning lämnas inte från Regionen om patienten uteblir från besöket. Vårdgivaren kan debitera patienten för eventuell kostnad i samband med uteblivandet, förutsatt att överenskommelse finns om tid för tandvårdsbesöket.

Om patienten är folkbokförd i ett annat län ställs tandvårdsräkningen/fakturan till denna region. Se [Tandvårdsenheter i andra regioner](#).

Hemregionens regler gäller för vad som ersätts.

Om vården ska förhandsbedömas ska även begäran om förhandsbedömning ställas till hemregion.

Allmänt och särskilt tandvårdsbidrag via Försäkringskassan ska aldrig tas ut i samband med behandling inom tandvårdsstöden. Regionens tandvårdsstöd och det statliga tandvårdsstödet kan således inte kombineras. Dock kan tandvård som inte ingår i Regionens tandvårdsstöd utföras inom det statliga tandvårdsstödet.