

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Hälsa- och sjukvårdens ledningsstöd	Version 7	Antal sidor 5
Dokumentägare Jennie Yresjö Handläggare	Fastställare Maria Ekelund Enhetschef Vårdförmedling	Giltig fr.o.m. 2026-06-15	Giltig t.o.m. 2028-06-14

Anvisningar Nödvändig tandvård

Gäller för: Folk tandvården Värmland och Privat tandvård

Innehållsförteckning

Nödvändig tandvård (N-Tandvård).....	1
Personkrets	1
Vårdens omfattning.....	2
Kommentarer och förtydliganden	2
Ersättning	3
Regionspecifikt regelverk	3
Garanti.....	3
Förhandsbedömning	4
Begäran om förhandsbedömning ska innehålla	4
Bedömningstandläkare bedömer om:.....	4
Förhandsbedömningens giltighetstid	4
Mobil tandvård	5
Tandvårdsåtgärder utan krav om förhandsbedömning	5
Tandvård med krav om förhandsbedömning inom vårdnivå C3*	5
Narkostandvård	5
Kontaktuppgifter	5

Nödvändig tandvård (N-Tandvård)

Nödvändig tandvård innebär tandvård till samma kostnad som patientavgiften för ett öppenvårdsbesök inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Patientavgift betalas för varje besök i tandvården oavsett om debiterbar behandlingsåtgärd utförts eller ej. Avgiften räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd. Region Värmland ersätter vårdgivaren för utförd tandvård med avdrag för patientavgiften.

Besöket skall registreras samma dag av vårdgivaren i FRISK. Observera att personer från och med **85-årsdagen** inte skall erlägga någon avgift.

Alla personer som är berättigade till tandvårdsstödet Nödvändig tandvård har fått ett intygsbrev. Aktuell tandklinik har möjlighet, att söka fram aktuella uppgifter om tandvårdsintyget i Tears-Portal. Intyget ska uppvisas vid besök i tandvården som bevis på rätt till förmånen. Om rätten till Nödvändig tandvård upphör förnyas inte intyget.

Personkrets

De personer som har rätt till tandvårdsstödet definieras enligt tandvårdslagen 8a § och är samma personkrets som har rätt till Uppsökande verksamhet, det vill säga en årlig kostnadsfri munhälsobedömning i hemmet.

Tandvårdsstödet kan beviljas personer som har omfattande vård- och omsorgsinsatser och som

- Kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt hälso- och sjukvårdslagen.
- Får avancerad sjukvård i hemmet.
- Omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och är beviljade insatser har rätt till tandvårdsstödet.
- Är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård och omsorg.

De personer som har rätt till Nödvändig tandvård identifieras av Region Värmland tillsammans med länets kommuner. En förutsättning för att en person ska kunna vara berättigad till tandvårdsstödet är att personen är folkbokförd inom Region Värmland. Vid utflyttning från regionen upphör rätten till tandvårdsstödet direkt.

Om det finns oklarheter om en person omfattas av stödet eller ej kontaktas Vårdförmedling, Tandvård Särskilda Grupper, för vidare information.

Vårdens omfattning

Förebyggande och regelbunden tandvård skall prioriteras till patienter med rätt till nödvändig tandvård.

Med nödvändig tandvård avses sådan tandvård som i det enskilda fallet påtagligt förbättrar förmågan att äta eller tala. Vid val mellan behandlingar som bedöms ge ett godtagbart resultat av god kvalitet ingår den mest kostnadseffektiva behandlingen i nödvändig tandvård. Om allmäntillståndet hos patienten inte medger någon mer omfattande behandling ska denna i stället inriktas på att motverka smärta och obehag genom att hålla patienten fri från sjukliga förändringar i munhålan (SFS 1998:1338).

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

Protetisk terapi av utseendemässiga skäl kan i vissa fall beviljas. I enstaka fall kan dentala implantat ingå i nödvändig tandvård.

En kort tandbåge (5:a till 5:a) är förenlig med godtagbar oral funktion. Fast protetik och implantatstödd protetik bakom andra premolaren räknas därför inte som nödvändig tandvård (SFS 1998:1338) och ersätts normalt inte.

Kommentarer och förtydliganden

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 med beaktande av patientens tillstånd och behov.**
- **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, symtomfria kroniska infektioner kan det vara motiverat med expektans.
- **Nödvändig tandvård bidrar till att patienten skall kunna tillgodogöra sig födan.**
- **Nödvändig tandvård innebär ofta anpassning.** Hänsyn tas till att prognosen kan vara försämrad i förhållande till vad som gäller personer utan sjukdom och funktionshinder. Anledningen till den individuellt anpassade vårdnivån anges i journalen genom fastställande av vårdambitionsnivån.
- **Nödvändig tandvård skall ha godtagbar teknisk kvalitet.**
- **Nödvändig tandvård bygger på en långsiktig plan.**

* enligt meddelandeblad från Socialstyrelsen, mars 2004 (tillämpliga delar, som ej upphävts av senare föreskrift)

Ersättning

Ersättning för nödvändig tandvård lämnas endast till vårdgivare ansluten till Försäkringskassan och som till FK lämnar uppgifter till tandhälsoregistret på denna patientgrupp.

Vid ersättning till vårdgivare för behandling inom tandvårdsstödet nödvändig tandvård, tillämpas förhöjd taxa både avseende åtgärder och priser för patientkategorier som kräver mertid vid behandling. Tandvård utförd av legitimerad specialist ersätts enligt specialisttandvårdstaxa, inom specialistens område enligt 5a§ HSLF-FS 2025:46, observera att 5§ ska vara uppfyllt.

Patientavgift betalas vid varje besök för tandvård, oavsett om debiterbar behandlingsåtgärd utförts eller ej. Avgiften räknas in i sjukvårdens högkostnadsskydd.

Besöket skall registreras samma dag av vårdgivaren i FRISK.

Fakturering ska göras så snart åtgärden är utförd, dock senast 6 månader efter utförd åtgärd. Uppfylls ej detta utgår ingen ersättning.

Om en patient är berättigad till regionens tandvårdsstöd men vill ha vård utöver vad som bedöms ingå inom ramen för regionens tandvårdsstöd, har patienten rätt till tandvård enligt det statliga tandvårdsstödet regler.

Regionspecifikt regelverk

Vid ersättning till vårdgivare för nödvändig tandvård, tillämpas Tandvård särskilda grupperns prislister.

Följande åtgärder ersätts högst en gång per 12 - månadersperiod (observera att minst 6 månader ska ha förflutit mellan ersättningsbegäran av basundersökning 101 och 111/112):

- 101

- 111 eller 112

Åtgärd 103, (107, 108) Godkänns ej om skadan är känd, trolig eller kunde förväntats vid basundersökningstillfället. Åtgärden ersätts inte vid lossade provisorier, temporära fyllningar, omgörningar eller lossad temporärt recementerad krona/bro hos samma vårdgivare.

Åtgärd 107 och 108 skall inte användas för kompletterande undersökning om mer än 12 månader förflutit sedan senaste basundersökning. I stället görs ny undersökning och terapiplanen revideras. Åtgärderna kan användas som kompletterande åtgärd till 101 inför bettrehabilitering med omfattande fast protetik eller kombinationsterapi efter förhandsbedömning.

Fyllningsterapi ersätts maximalt fyra åtgärder inom 700-serien per patient, vårdgivare och dag utan förhandsbedömning.

Långtidstemporära fyllningar ersätts med åtgärd 301, 302 och 303. Åtgärderna kan inte kombineras för samma patient, vårdgivare och dag. Förhandsbedömning krävs om åtgärd 301-303 sammanlagt ska användas fler än sex gånger per patient, vårdgivare och 12- månadersperiod.

Ersättning i övrigt utgår enligt de regler som framgår av Förordning om statligt tandvårdsstöd (SFS 2008:193)

Särskilda ersättningsregler gäller vid mobil tandvård och hemtandvård enligt Regionsbeslut Dnr LK/111498 och Dnr LK/180709 (se mobil tandvård sid 5).

Garanti

Vårdgivaren ska lämna garanti för utförd vård enligt följande:

- Avtagbar protetik 1 år
- Fast protetik 3 år
- Implantat 1 år
- Fyllningsterapi 1 år

Garantiåtagande innebär att fyllning eller konstruktion skall fungera under garantiperioden och att ersättning inte lämnas för omgöring inom ovan nämnda tidsgränser.

Vårdgivaren kan inte i något fall fransäga sig garantiåtagande enligt ovan.

Garanti gäller även om orsaken är "biologisk", som exempelvis karies eller infektion.

Datum för om garanti gäller är det datum då skadan eller felet har upptäckts/anmälts av patient, vårdpersonal eller anhörig.

Om extraktion av behandlad tand blir nödvändig inom garantitiden för krona, fyllning eller tand som är stöd/fäste för partiell protes utgår ingen ersättning.
Undantag kan göras i särskilda fall efter förhandsbedömning.

Förhandsbedömning

Begäran om förhandsbedömning ska lämnas av de behandlare som ska utföra vården enligt behandlingsplanen. Svar på förhandsbedömningen skall vara behandlaren tillhanda inom 4-6 veckor från det datum då prövningen mottagits.

Vid behov av eller begäran om komplettering med dokumentation meddelas detta. Kompletteringen skall ha inkommit inom två månader. Därefter avslås förhandsbedömningen.

Exempel på åtgärder då förhandsbedömning ska göras:

- Behandlingskostnaden överstiger 20 000 kronor per 12- månadersperiod.
Även om kostnaden initialt inte beräknats överstiga 20 000 kronor, men av olika skäl ändå gör det, ska förhandsbedömning göras på den **överskridande delen** av behandlingen. Tidigare utförd vård ska beskrivas i fritext alternativt bifogas journalanteckning.
- Fast eller avtagbar protetik skall utföras, oavsett kostnaden för protetisk behandling
Förhandsbedömning behöver ej göras vid rebaseringar eller proteslagningar av avtagbar protetik (åtgärder 831-836)
- Åtgärd 113 får högst användas 4 ggr per behandlingsperiod, utan förhandsbedömning
- Åtgärd 114 får högst användas 4 ggr per behandlingsperiod, utan förhandsbedömning
- Åtgärderna 0011, 342.2 och 343 används
- Åtgärderna 101, 111 eller 112 används samtidigt som åtgärd 107
- Åtgärd 103 används fler än 3 gånger per kalenderår hos samma vårdgivare
- Åtgärd 108 används
- Åtgärd 405 används
- Åtgärd 522.2, 522.3, 523.2, 523.3 används
- När fler än fyra åtgärder inom 700-serien utförs under samma dag

Begäran om förhandsbedömning ska innehålla

- Anamnes och status
- Egenvård
- Vårdambitionsnivå
- Röntgenbilder samlat i ett bildkort, helstatus vid omfattande terapi och fast protetik.
- Planerad kausalbehandling mot karies och parodontit
- Föreslagen behandling: reparativ- och förebyggande vård för kommande 12 - månadersperiod
- Motivering till den föreslagna behandlingen
- Prognosbedömning
- Kopia av inkommen remiss i förekommande fall

Bedömningstandläkare bedömer om:

- Patienten har rätt till särskilt tandvårdsstöd
- Vården omfattas av regelverket för särskilt tandvårdsstöd
- Den föreslagna vården är lämplig med hänsyn till patientens hälsa och behov
- Kostnadsnivån är skälig

Förhandsbedömningens giltighetstid

Behandling enligt godkänd förhandsbedömning av bastandvård och/eller protetisk rehabilitering skall vara avslutad inom 12 månader efter beslutsdatum om inte Tandvård för särskilda grupper, Region Värmland meddelats fördröjning och godkänt längre behandlingstid.

Undantag finns då det gäller ortodonti/käkkirurgi/protetik som ofta kräver längre behandlingstid (upp till 3 år).

Mobil tandvård

Regionsstyrelsens beslut LK/111 498 med förtydligande 2012-01-24/25: tillämpningarna har uppdaterats med hänsyn till förändringar i HSLF-FS t.o.m. 2019:9.

För ersättning enligt det särskilda tandvårdsstödet vid mobil tandvård, utförd som hemtandvård i personens bostad, gäller vid vårdnivå C3* följande:

Tandvårdsåtgärder utan krav om förhandsbedömning

Följande åtgärder ersätts högst en gång per 12 månadersperiod (observera att minst 6 månader ska ha förlöpt mellan ersättningsbegäran av basundersökning 101 och 111/112):

- 101

- 111 eller 112

Åtgärd 101, 111, 112 inkluderar hälsoinformation och rekommendationer om egenvård. Röntgenbilder kan i särskilda fall ersättas av foto – motiveras i journal.

Åtgärd 103.1 ersätts högst 2 ggr per 12-månadersperiod.

Vid utförande av sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder ersätts 1-2 av åtgärderna 201 och 205-208, 311 312, 321, 341 per behandlingstillfälle sex gånger per år.

För ersättning enligt åtgärderna 201, 311.1 och 312 skall i journal anges namngiven omsorgspersonal eller anhörig som mottagit information och instruktion.

Vid kirurgisk behandling lämnas ersättning för åtgärderna 401 och/eller 403.

Vid permanent enyts- eller flerytsfyllning lämnas ersättning motsvarande åtgärd 701 eller 704. Utförs flerytsfyllning skall samtliga fyllda ytor införas i daganteckning om utförd behandling. Garanti 1 år gäller för permanent fyllningsterapi.

Temporära fyllningar ersätts enligt åtgärd 301 för 1–2 fyllningar och åtgärd 303 för 3 eller flera fyllningar.

Vid reparation av avtagbar protetik lämnas ersättning för åtgärderna 831–836.

Tandvård med krav om förhandsbedömning inom vårdnivå C3*

Övriga åtgärder eller åtgärds kombinationer inom Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets senaste föreskrift ska förhandsprövas.

*Vårdnivå C3 innebär enklare mobil tandvårdsutrustning som används bedside.

Val av vårdmodell ska motiveras och det ska tydligt framgå varför terapi inte utförs med fullständig tandvårdsutrustning. Patientsäkerheten skall särskilt beaktas.

Narkostandvård

Vid narkostandvård debiteras åtgärderna enligt förhöjd taxa, ingen extra ersättning för narkosen får debiteras patienten eller regionen.

Efterhandsprovningar accepteras i samband med narkostandvård.

Kontaktuppgifter

Region Värmland
Vårdförmedling
Tandvård särskilda grupper
651 82 Karlstad
regionalt.tandvardsstod@regionvarmland.se

Tel: 010-831 43 71

Dokumentet är utarbetat av: Tandvård särskilda grupper