| Dokumenttyp | Ansvarig verksamhet | Version | Antal sidor |
|---|---|---|---|
| Rutin | Folktandvården Värmland | 8 | 6 |
| **Dokumentägare** | **Fastställare** | **Giltig fr.o.m.** | **Giltig t.o.m.** |
| Fredric Thyberg<br>Övertandläkare | Linda Back<br>Tandvårdschef | 2026-08-17 | 2028-08-16 |

# Fluoridrekommendation och regionssubvention av fluoridläkemedel

**Gäller för:** Folktandvården Värmland

## Innehåll


Grundskydd ....1
Fluoridtilläggstabell ....1
Förskrivning av fluoridmedel ....5
Regionsubvention av fluoridmedel ....5
- Gäller för ....5
- Förskrivare ....5
- Läkemedel ....5
- Uppgift på receptet ....5
- Information till apoteksaktör ....6
- Faktura ställs till ....6
- Elektroniska fakturor ....6
- Referens/beställar-ID ....6
- Fakturan ....6


## Grundskydd

Alla patienter ska ha ett grundskydd som består av tandborstning 2 gånger om dagen med lämplig tandkräm och dosering. **Den preventiva effekten av regelbunden tandborstning med fluorid-tandkräm är ofta underutnyttjad hos små barn med kariesproblematik.**

**Barn 0-5 år** grundskydd fluoridtandkräm 1 000 ppm F.

**Från 6 år** grundskydd fluoridtandkräm 1 450 ppm F.

**Vid användning av eltandborste:** lägg gärna på tandkräm en gång per käke då borsthuvudet är mindre än en ”vanlig” tandborste.

## Fluoridtilläggstabell

**Förstahandsval för fluoridtillägg är munsköljvätska 0,2 % NaF, förutom vid förhöjd risk för rotkaries då är förstahandsvalet högfluoridtandkräm.**
**Duraphat och Morningside** har små öppningar därför 2 x 2 cm.

Tabellen används för exempel på fluoridtillägg som kan användas. Förskrivning och rekommendation ska ske på individuell indikation och utifrån det/de tillägg som bedöms vara lämpligast i det individuella fallet.

| Patientgrupp | Preparat | Dosering | Kommentar |
|---|---|---|---|
| **Barn 0–5 år med förhöjd kariesrisk eller aktiv karies** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.** | Anpassad mängd utifrån FASS rekommendationer | |
| **Barn 5–11 år med förhöjd kariesrisk eller aktiv karies** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.**<br><br>**Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%*** | Anpassad mängd utifrån FASS rekommendationer | **Viktigast är tandborstning 2 gånger per dag med 1 450 ppm F tandkräm**<br><br>I individuella fall kan det vara aktuellt med fluoridsköljning. En bedömning ska göras av aktuell behandlare tillsammans med vårdnadshavare och uppföljning ska ske inom tre månader efter påbörjad användning.<br><br>Efter tandborstningen på kvällen, skölj under minst 1 minut. |
| **Från 12 år med förhöjd kariesrisk**<br><br>**Från 12 år med aktiv kariessjukdom** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.**<br><br>**Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%***<br><br>**Fluoridlackning vid profylax enligt vårdprogram.**<br><br>**Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%***<br><br>**Byt tandkräm till fluoridtandkräm 5 000 ppm F**<br>***Duraphat tandkräm 5 mg/g***<br>***Natriumfluorid Morningside tandkräm 5 mg/g***<br><br>**Top Dent Fluor gel 4 200 ppm F (i gelskena)** | Skölj under minst 1 minut vid ett separat tillfälle mitt på dagen.<br><br>Skölj under minst 1 minut vid ett separat tillfälle mitt på dagen.<br><br>Borsta tänderna med 2 cm tandkräm, 2-3 gånger om dagen, under 2 minuter<br><br>Appliceras i en tunn sträng så att 1/3 av skeden fylls. Sättes på plats i munnen under 5 minuter, patienten ska vara sittandes. Spotta ut eventuellt kvarvarande gelrester. Inte dricka, borsta tänderna eller äta 1 timma efter behandlingen. | **Förstahandsval för fluoridtillägg är munsköljvätska 0,2 % och vid förhöjd risk för rotkaries tandkräm med natriumfluorid 5 000 ppm.**<br><br>**OBS! Från 16 år när följsamhet till sköljning bedöms vara låg.** Duraphat och Morningside har små öppningar därför 2 x 2 cm.<br><br>Komplement till tandborstning med fluoridtandkräm (1 450 ppm F). Ej på fastande mage då nedsvald gel eventuellt kan ge obehag hos personer med känslig mage. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Muntorra** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.** | | |
| | **Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%*** | Skölj under minst 1 minut vid ett separat tillfälle mitt på dagen. | **Förstahandsval för fluoridtillägg är munsköljvätska 0,2 %, vid förhöjd risk för rotkaries förstahandsval tandkräm med natriumfluorid 5 000 ppm.** |
| **Muntorra med aktiv kariessjukdom** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.** | | |
| | **Fluoridtandkräm 5 000 ppm F**<br>***Duraphat tandkräm 5 mg/g***<br>***Natriumfluorid Morningside tandkräm 5 mg/g*** | Borsta tänderna med 2 cm tand-kräm 2-3 gånger om dagen under 2 min. | **OBS! Från 16 år när följsamhet till sköljning bedöms vara låg.**<br>Duraphat och Morningside har små öppningar därför 2 x 2 cm. |
| | **Top Dent fluorgel 4 200 ppm F (i gelskena)** | Appliceras i en tunn sträng så att 1/3 av skeden fylls. Sättes på plats i munnen under 5 minuter, patienten ska vara sittandes. Spotta ut eventuellt kvar-varande gelrester. Inte dricka, borsta tänderna eller äta 1 timma efter behandlingen. | Komplement till tandborstning med fluoridtandkräm (1 450 ppm F). Ej på fastande mage då nedsvald gel eventuellt kan ge obehag hos personer med känslig mage. |
| | **Xerodent sugtablett 0.25 mg natriumfluorid** | Tabletten får långsamt smälta i munnen. Dosen bör fördelas jämnt över dagen och anpassas efter ålder och rekommenderad daglig dos F. | **Kan förskrivas på recept vid objektiv muntorrhet och påtaglig kariesrisk.**<br>Vid endast subjektiv muntorrhet utan påtaglig kariesrisk kan patienten köpa Xerodent receptfritt. |
| **Funktionsnedsatta med förhöjd kariesrisk/aktiv kariessjukdom** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.** | | |
| | **Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%*** | Skölj under minst 1 minut vid ett separat tillfälle mitt på dagen. | **Förstahandsval för fluoridtillägg är munsköljvätska 0,2 % och vid förhöjd risk för rotkaries tand-kräm med natriumfluorid 5 000 ppm.**<br>Personer som inte klarar av att skölja kan man gnugga en muntork indränkt i 0,2% fluoridlösning på kindslem-hinnan, tungan och läpparnas insidor under 20 sekunder. |
| | **Fluoridtandkräm 5 000 ppm F** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ***Duraphat tandkräm 5 mg/g***<br>***Natriumfluorid Morningside tandkräm 5 mg/g*** | Borsta tänderna med 2 cm tandkräm 2-3 gånger om dagen under 2 min. | **OBS! Från 16 år när följsamhet till sköljning bedöms vara låg.**<br>Duraphat och Morningside har små öppningar därför 2 x 2 cm. |
| | **Top Dent Fluorgel 4 200 ppm F (i gelskena)** | Appliceras i en tunn sträng så att 1/3 av skeden fylls. Sättes på plats i munnen under 5 minuter, patienten ska vara sittandes. Spotta ut eventuellt kvarvarande gelrester. Inte dricka, borsta tänderna eller äta 1 timma efter behandlingen. | Komplement till tandborstning med fluoridtandkräm (1 450 ppm F). Ej på fastande mage då nedsvald gel eventuellt kan ge obehag hos personer med känslig mage. |
| **Sköra äldre med förhöjd kariesrisk /aktiv kariessjukdom** | **Fluoridlackning vid profylax enligt individuell vårdplan.** | | |
| | **Natriumfluoridlösning 0,2%**<br>***Dentan munsköljvätska 0,2%***<br>***Dentan Mint munsköljvätska 0,2%***<br>***Fluorin munsköljvätska 0,2%*** | Skölj under minst 1 minut vid ett separat tillfälle mitt på dagen. | Endast liten förhöjning av fluoridkoncentrationen i munhålan vid sköljning efter borstning med tandkräm 5 000 ppm. Bland muntorra äldre är det i stort sett lika effektivt med en sköljtid på 20 sek, vissa patienter kan ha svårt att hålla kvar lösningen i munnen under en längre tid. Man får även samma effekt som sköljning genom att gnugga en muntork indränkt i 0,2% fluoridlösning på kindslemhinnan, tungan och läpparnas insidor under 20 sekunder. Det senare sättet är lämpligt på de som inte klarar av att skölja men ändå behöver en tilläggsbehandling med fluorid. |
| | **Fluoridtandkräm 5 000 ppm F**<br>***Duraphat tandkräm 5 mg/g***<br>***Natriumfluorid Morningside tandkräm 5 mg/g*** | Borsta tänderna med 2 cm tandkräm 2-3 gånger om dagen under 2 minuter. | **OBS! När följsamhet till sköljning bedöms vara låg och vid förhöjd risk för rotkaries.**<br>Duraphat och Morningside har små öppningar därför 2 x 2 cm. |
| | **Top Dent Fluorgel 4 200 ppm F (i gelskena)** | Appliceras i en tunn sträng så att 1/3 av skeden fylls. Sättes på plats i munnen under 5 minuter, patienten ska vara sittandes. Spotta ut eventuellt kvarvarande gelrester. Inte dricka, borsta tänderna eller äta 1 timma efter behandlingen. | Komplement till tandborstning med fluoridtandkräm (1 450 ppm F). Ej på fastande mage då nedsvald gel eventuellt kan ge obehag hos personer med känslig mage. |

**Natriumfluorid-klorhexidin APL 0,3+0,2% (gel),Natriumfluorid-klorhexidin APL 0,3+0,2% (tandkräm)** kan förskrivas under en kortare period (1-2 v) som ersättning av vanlig tandkräm vid kraftig gingivit som gör tandborstning svår att utföra på grund av smärta. **Behandling med kombinationspreparaten ger ingen kariesförebyggande tilläggseffekt jämfört med vanlig tandkräm innehållande 1450 ppm F.**
**Dosering:** Cirka 2 cm appliceras på tandborsten. Tänderna borstas under 2 minuter 2 gånger om dagen, varefter resterna spottas ut. Separat tandborste rekommenderas.

Sköljning med en låg koncentrations (0,05%) **natriumfluoridlösning**, saknar kariesförebyggande tilläggseffekt till daglig tandborstning med fluoridtandkräm.

**Barn och ungdomar** har fri fluorid under hela barn- och ungdomstandvården. Asylsökande barn och unga har fri fluorid till 18-årsdagen. För att barn och unga inom förlängda barntandvården 18 – 19 år ska få ersättning ska receptet märkas *”Debiteras Region Värmland”*

**Förskrivning** – se FASS.

# Förskrivning av fluoridmedel

Vid till exempel förskrivning av natriumfluoridlösning för ”årsförbrukning” med 4 uttag, räcker det att ange 4 uttag. **Det finns ingen anledning att ange tid mellan uttag**. Apoteken föredrar att vi inte fyller i detta. Expeditionsintervallen är till för exempelvis patienter som missbrukar läkemedel och behöver begränsas till mindre mängder än 3 månaders förbrukning åt gången.

Vissa fluoridpreparat är utbytbara mot varandra när patienten hämtar ut sitt recept, till exempel Duraphat tandkräm och Natriumfluorid Morgningside tandkräm. **Ange inte att ett preparat inte får bytas ut om det inte finns något särskilt skäl för just den patienten**. Annars kan det bli svårt för patienten att få ut sitt läkemedel om den exakta produkten inte finns på lager.

# Regionsubvention av fluoridmedel

## Gäller för

Personer med förhöjd kariesrisk bosatta i Värmlands län från 18 år till och med det kalenderår de fyller 19 år.

Till asylsökande eller papperslösa ungdomar samt ungdomar på flykt enligt massdirektivet är reglerna tillämpliga till och med 18-årsdagen och hanteras enligt reglerna för kostnadsfria läkemedel för barn.

## Förskrivare

Alla tandläkare och tandhygienister inom Folktandvården Värmland och privat tandvård med barnavtal i Värmland.

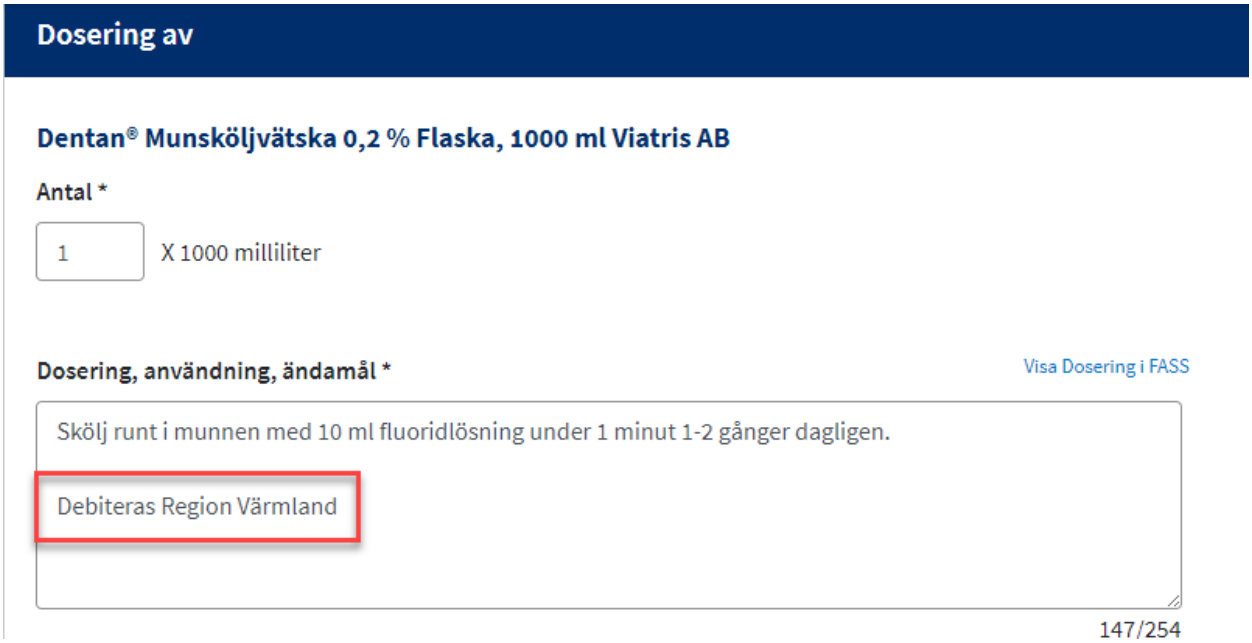
## Läkemedel

Läkemedel mot karies som ingår i läkemedelsförmånen:

- med natriumfluorid – hela ATC-kod A01AA01
  till exempel munsköljvätska, tandkräm, sugtablett, medicinskt tuggummi och dentalgel.
- med natriumfluorid och klorhexidin - inom ATC-kod A01AA30
  till exempel tandkräm och dentalgel.

## Uppgift på receptet

*Debiteras Region Värmland* infogas i doseringsrutan (se figur nedan).
**OBS! Ska inte skrivas på recept till barn 18 år eller yngre.**




## Information till apoteksaktör

Generiskt utbyte görs till läkemedel inom läkemedelsförmånen enligt gällande utbytesregler. Förskrivningen registreras därefter utan förmån (U) i apotekens expeditionssystem så att beloppet inte påverkar patientens högkostnadstrappa. Hela kostnaden faktureras Region Värmland.

För barn under 18 år bosatta i Värmland expedieras varan med förmån (R), utifrån reglerna för kostnadsfria läkemedel till barn.

## Faktura ställs till

Region Värmland, Box 5018, 650 05 Karlstad, organisationsnummer 232100-0156.

## Elektroniska fakturor

Fakturor till Region Värmland ska skickas elektroniskt. Enligt lag ska all fakturering till offentlig sektor ske elektroniskt via e-faktura. Läs mer om fakturering på https://www.regionvarmland.se/om-regionen/Fakturering/.

## Referens/beställar-ID

Beställar-ID 5304101 ska anges på fakturan.

## Fakturan

Fakturaspecifikationen ska som minst innehålla:

- namn på försåld vara inklusive eventuell styrka och förpackningsstorlek
- varunummer
- belopp
- arbetsplatskod

**Dokumentet är utarbetat av:** Fredric Thyberg och  Camilla Nordin