

Beställarenheten för tandvård

## **REGELVERK Region Gävleborgs TANDVÅRDSSTÖD**

**Tandvårdsreform 1999/2013  
gäller från och med 2017-01-15**

- **uppsökande verksamhet med munhälsobedömning (MHB)**
- **nödvändig tandvård (N-tandvård)**
- **tandvård p.g.a. långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård)**
- **tandvård som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling (S-tandvård)**

Allmänt .....	3
Utomlänspatienter .....	3
<b>Tandvårdsstödet Nödvändig tandvård (N-tandvård).....</b>	<b>4</b>
Nödvändig tandvård består av två delar .....	4
Beskrivning av de olika patientkategorierna inom Nödvändig tandvård: .....	4
Uppsökande verksamhet med munhälsobedömningar och utbildningar till kommunernas omvårdnadspersonal. ....	5
Samverkan mellan kommunerna och tandvården .....	6
Mål och inriktning för nödvändig tandvård .....	6
Behandling som i förväg skall bedömas av Beställarenheten för tandvård: .....	7
Mobil tandvård / "Bedside dentistry" .....	8
Nivåer, vårdutbud och ersättning vid Nödvändig tandvård. ....	9
<b>Tandvårdsstödet Tandvård till personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård) .....</b>	<b>11</b>
<b>Tandvårdsstödet Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård) .....</b>	<b>13</b>
<b>Allmänt .....</b>	<b>13</b>
S1. Tandvårdsbehandling till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, om inte missbildningen endast är av ringa omfattning .....	13
S2. Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet om inte defekten är av ringa omfattning .....	14
S3. Tandvårdsbehandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall .....	15
S4. Infektionssanering inför kirurgiska ingrepp eller medicinsk behandling, där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav. ....	15
S 5. Förändringar i munslemhinnan på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar.....	17
S 6. Utredning av allvarlig infektion i munhålan, vilket påverkar allmäntillstånd eller grundsjukdom .....	17
S7. Infektionssanering inför strålbehandling mot huvud- och halsregion .....	18
S8. Utredning av långvariga smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom).....	18
S9. Sömnapné.....	19
S10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla .....	20
S 11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktion mot dentala material.....	21
S 12. Utbyte av tandfyllningar som ett led i en medicinsk rehabilitering.....	21
S 15. Tandvårdsbehandling efter medicinskt färdigbehandlad anorexi, bulimi eller refluxsjukdom. ....	22
Förhandsbedömning .....	22
Behandlingsgarantier .....	24
Debitering av extra material .....	24
Patientavgifter .....	24
Ersättning för utförd vård .....	25
Villkor för fakturabetalningar .....	26
Tolktjänster .....	26

## Allmänt

Detta dokument ger fördjupad information kring de olika tandvårdsstöd som Region Gävleborg administrerar.

Från och med den 1 januari 1999 och med tillägg 1 januari 2013, skall viss tandvård ersättas enligt bestämmelserna om avgifter som avser öppen hälso- och sjukvård via Regionens tandvårdsstöd. Se Tandvårdslagen SFS 1985:125, Tandvårdsförordningen SFS 1998:1338, Tandvårdsförordning SOSFS 2017:17 och Socialstyrelsens Meddelandblad Nr 4, Maj 2016

### Landstingen/regionerna ansvarar för att

- Personer med ett bestående och stort omvårdnadsbehov erbjuds uppsökande munhälsobedömning och Nödvändig tandvård, N-tandvård.
- Personer som har stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning omfattas av F-tandvård.
- Personer som har behov av särskild tandvård, som ett led i en sjukdomsbehandling, under en begränsad tid, erbjuds S-tandvård.

För N-tandvård, F-tandvård och S-tandvård betalar patienten samma avgift som för öppen hälso- och sjukvård, enligt hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser, det vill säga med högst 1 100 kronor under en tolv månadersperiod. Besöksavgiften räknas in i patientens vanliga högkostnadsskydd. Munhälsobedömningen är kostnadsfri. Tandvårdsstödet innebär i korthet att patienten får tandvård till samma kostnad som för sjukvård.

Tandvårdsstöden i Region Gävleborg kan endast omfatta personer som är folkbokförda i Gävleborgs län och 22 år eller äldre.

### Utomlänspatienter

För patienter som är folkbokförda i annat län gäller att hemlandstinget svarar för förhandsbedömning och betalning av ersättning till vårdgivaren. Utförd tandvård kan faktureras enligt den prislista som gäller i det landsting/region där tandvården utförs.

För munhälsobedömning avseende utomlänspatienter betalar Beställarenheten för tandvård samma ersättning till vårdgivaren som för patienter bosatta inom länet. Giltigt tandvårdskort för nödvändig tandvård, från hemlandstinget, krävs.

### Adressförteckning andra landsting/regioner:

<http://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-var-d-och-tandvard/Tandvard/region-gavleborgs-sarskilda-tandvardsstod/>

# Tandvårdsstödet Nödvändig tandvård (N-tandvård)

## Nödvändig tandvård riktar sig till individer som:

1. kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Gäller personer som bor i kommunens särskilda boenden.
2. får omfattande hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård)
3. omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
4. får service och omvårdnad i egen bostad (ordinärt boende) med motsvarande behov av omsorger som personer som omfattas av punkterna 1-3. I grupp 4 inordnas även personer med psykosjukdom eller annan grav psykisk störning och som varat längre än ett år. Den diagnostiserade psykiska sjukdomen ska ha medfört ett omfattande funktionshinder som gör att man av egen kraft inte kan uppsöka tandvården eller inse behovet av tandvård.

## Nödvändig tandvård består av två delar

- Uppsökande verksamhet med
  - A. munhälsobedömningar och
  - B. utbildningar till omvårdnadspersonal
- Tandvård på klinik eller motsvarande, N-tandvård

Vid tillämpningen av 8 a § Tandvårdslagen skall landstinget särskilt svara för att uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som omfattas av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt bland dem som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser.

De personer, som bedöms ha rätt till uppsökande verksamhet har också rätt till nödvändig tandvård mot vårdavgift enligt reglerna för öppen hälso- och sjukvård. De skall förses med ett tandvårdskort som bekräftar detta.

## Beskrivning av de olika patientkategorierna inom Nödvändig tandvård:

**N1** Riktar sig till personer som bor i kommunernas Särskilda boenden/Vård- och omsorgsboenden samt har ett omfattande personligt omvårdnadsbehov.

**N2** Riktar sig till individer som får omfattande hemsjukvård, exempelvis palliativ vård i hemmet. Ett läkarintyg, Medicinskt underlag kan utgöra underlag för bedömningen.

**N3** Riktar sig till personer med t.ex. utvecklingsstörning, autism/autismliknande tillstånd eller funktionshinder efter hjärnskada.

Kommunens biståndshandläggare ska göra en behovsbedömning och besluta om insatser. Konsekvenserna av handikappet ska bedömas. Om en individ väljer att avbryta pågående och beslutade insatser, trots att behov finns, bör rätten till tandvårdskort kvarstå.

**N4** Riktat sig till individer som bor i egen bostad och har ett omfattande personligt omvårdnadsbehov som motsvarar vad N1-N3 har. Det kan vara individer som har hjälp från kommunens hemtjänst eller av anhöriga.

I de fall där anhörig står för omvårdnaden har individ/anhörig möjlighet att ansöka om tandvårdskort direkt hos Beställarenheten. Medicinskt underlag/läkarintyg samt ett personligt brev från anhörgivardaren sänds till Beställarenheten för bedömning. I brevet ska det framgå omfattningen av insatserna.

Inom N 4 inordnas även personer med psykosjukdom eller annan grav psykisk störning vilken varat längre än ett år. Den diagnostiserade psykiska sjukdomen ska ha medfört ett omfattande funktionshinder, som gör att individen av egen kraft inte kan uppsöka tandvården eller inse behovet av tandvård. Vid allvarlig psykisk sjukdom (N4) skall alltid ett Medicinskt underlag, utfärdat av läkare, ligga till grund för bedömningen.

### **Vad innebär ett omfattande omvårdnadsbehov**

Med ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser avses:

- personlig omvårdnad under större delen av dygnet d v s minst 3 ggr/dygn
- tillsyn under natten, larm eller motsvarande
- förbättringsutsikten bedöms vara liten

### **Vem har rätt att utfärda underlag för tandvårdskort för N-tandvård?**

N1 - föreståndare/sjuksköterska vid kommunens boende/biståndshandläggare

N2 – Sjuksköterska i kommunen, palliativt team eller motsvarande

N3 – Biståndshandläggare i kommunen

N4 – Biståndshandläggare i kommunen och i vissa fall Beställarenheten för tandvård

Den som utfärdar intyget, skall känna till personens behov av vård eller omsorg och bedöma att hon eller han tillhör en patientkategori, som omfattas av stödet och uppfyller de krav på individuellt vårdbehov och bristande förmåga att själv söka tandvård, som angetts i avsnittet Beskrivning av de olika patientkategorierna.

### **Uppsökande verksamhet med munhälsobedömningar och utbildningar till kommunernas omvårdnadspersonal.**

#### **Munhälsobedömning**

Inom Region Gävleborg är det Folktandvårdens uppsökande tandhygienistteam som ansvarar för munhälsobedömning vid hembesök, enligt uppdrag inom det avtal Region Gävleborg har med Folktandvården Gävleborg AB.

Tandhygienisten bedömer munhälsan och ger munhygieninstruktion till personen och/eller till närvarande vårdpersonal/anhörig. En skriftlig munvårdsplan fastställs på patientens

munvårdskort. Munhälsobedömningen är kostnadsfri för individen. Munvårdskortet innehåller en rekommendation från tandhygienisten om munhygienhjälpmedel och munvårdspreparat.

Patientansvarig sjuksköterska eller motsvarande och, vid behov, anhörig informeras om resultatet av munhälsobedömningen. Vid behov remitteras personen till den tandklinik han/hon har önskemål om.

Informationen från munhälsobedömningen sänds via fil direkt till Beställarenheten som underlag för epidemiologisk datainsamling och som underlag för ersättning.

### **Utbildning till kommunernas omvårdnadspersonal**

Den uppsökande verksamheten består även av utbildning och handledning till omvårdnadspersonalen. Det är Folktandvårdens uppsökande tandhygienistteam som genomför utbildningarna enligt uppdrag inom det avtal Region Gävleborg har med Folktandvården Gävleborg AB.

#### **Enligt avtalet ska utbildningen ge omvårdnadspersonal kompetens att:**

- Sköta den dagliga vården av personens tänder eller tandersättningar
- Kunna tolka signaler och symtom som uttrycker behov av odontologisk vård
- Förstå behandlingsråd som ges av tandvårdspersonal.

### **Samverkan mellan kommunerna och tandvården**

- Den uppsökande verksamheten och munhälsobedömningarna förutsätter ett samarbete mellan kommunerna, tandvården och Regionen (prop. 1997/98:112).
- Detta förutsätter ett samarbete mellan länets kommuner, Region Gävleborg och Folktandvården Gävleborg AB.
- Kommunernas personal identifierar vilka som har ett omfattande omvårdnadsbehov och utfärdar underlag för tandvårdskort inom Nödvändig tandvård.
- Patienten ska uppvisa tandvårdskort vid besök i tandvården
- Vid misstanke om felaktigt tandvårdskort ska Beställarenheten kontaktas

### **Mål och inriktning för nödvändig tandvård**

Enligt 9§ tandvårdsförordningen ska bedömningen av planerad tandvård grundas på:

- ett realistiskt behandlingsbehov och sättas i relation till individens allmäntillstånd och behov
- att ge individen en påtaglig förbättring av livskvaliteten och tuggförmågan
- förebyggande behandling och akuta insatser
- prognosbedömning. Vid tveksam prognos görs behandlingen i etapper.
- Det är viktigt att behovet av profylaktiska åtgärder tillgodoses.

### **När det gäller Nödvändig tandvård bör följande beaktas.**

- Helhetssyn avseende patientens livssituation och allmäntillstånd.
- En långsiktig behandlingsplan skall finnas för att följa utvecklingen av patientens hälsotillstånd.
- Nödvändig tandvård skall bygga på ett förebyggande synsätt
- Många patienter har svårt att själva klara sin munhygien. Därför är det viktigt att utförd tandvård inte försvårar för den som ska sköta den dagliga munhygien.
- Nödvändig tandvård skall syfta till att minska smärta och infektionstillstånd i munnen
- Patienten ska kunna tillgodogöra sig föda.
- Tandvård utförd i flera steg, etapptandvård, kan vara lämplig i många fall.
- Protetisk terapi: I många fall bör en avvaktande hållning väljas för att få tid till en utvärdering av hur stort vårdbehovet och vårdefterfrågan är. Det är långt ifrån självklart att en äldre person med fysiska eller psykiska funktionshinder upplever protetiska ersättningar som en livskvalitetshöjande åtgärd.
- Kan en behandling inte utföras med godtagbar teknisk kvalitet, bör en alternativ behandling väljas.
- Kompromisser kan ibland vara nödvändiga. Orsakerna till den individuellt anpassade vårdnivån skall alltid anges i journalen.
- Ibland kan sedering eller olika former av narkos behöva tillgripas för att undersökning och behandling skall kunna genomföras. Det skall dock föreligga mycket starka skäl för detta.

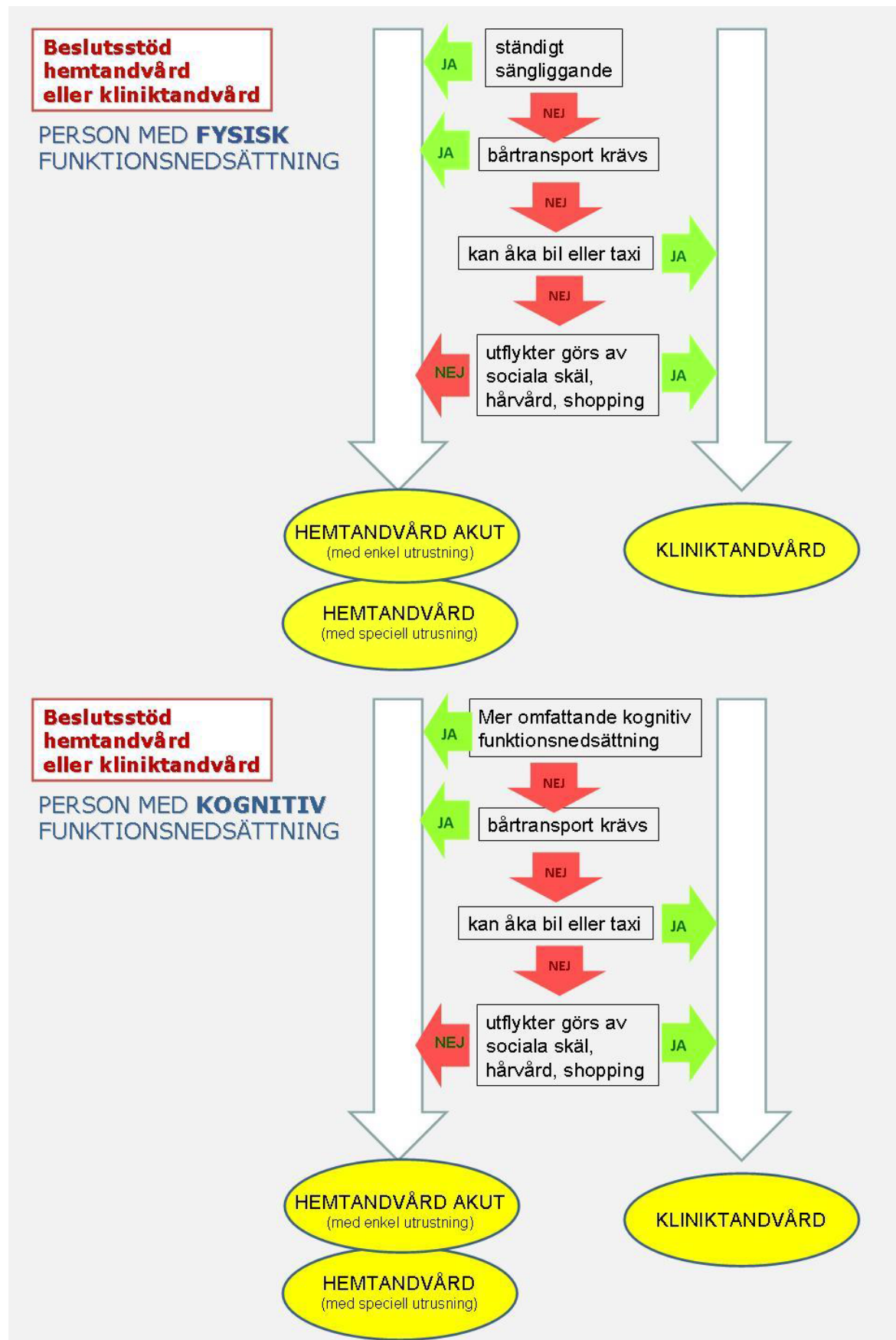
### **Behandling som i förväg skall bedömas av Beställarenheten för tandvård:**

- Behandlingar som överstiger 20 000 per kalenderår, exklusive helproteser
- Fastsittande protetik (beviljas restriktivt distalt 5-or)
- Extra materialkostnad.
- Endodonti tandposition 7 och 8
- Narkosbehandling
- Tandreglering
- Borttappad protes, som behöver göras om (en omgörning ersätts)
- Behandling i ordinärt boende

### **Förhandsbedömningen ska ge information om:**

- Patientkategori
- Patientens allmäntillstånd, sjukdomar och funktionshinder
- Anamnes
- Status
- Röntgenbilder
- Färgfoto om estetiska skäl åberopas
- Behandlingsplan
- Specificerat kostnadsförslag med TLV's åtgärds-koder.

## Mobil tandvård / "Bedside dentistry"





**Mobil tandvård kan definieras som mun- och tandhälsovård, som utförs vid en icke-stationär tandvårdsmottagning.**

Vilken tandvård som kan bli aktuell avgörs i varje enskilt fall, beroende på allmäntillstånd, tandhälsa och möjlighet att tillgodogöra sig behandlingen.

Regler som styr tandvården i övrigt gäller även för Nödvändig tandvård. Om en behandlingsåtgärd inte bedöms kunna utföras med god kvalitet, ska den inte utföras.

Tekniskt svår och avancerad tand- och munhälsovård kräver tandläkarutrustning motsvarande en stationär tandvårdsmottagning. Alla avsteg från den utrustningen påverkar direkt valet av den terapi som kan utföras.

Patientsäkerhet, kvalitet och hygien måste alltid tillgodoses vid alla typer av vård.

### **Nivåer, vårdutbud och ersättning vid Nödvändig tandvård.**

- **A. Konventionell tandvårdsklinik med fast utrustning**  
komplett vårdutbud som ska följa Region Gävleborgs Regelverk. Ersättning lämnas enligt gällande prislista för Folktandvården Gävleborg AB.
- **B. Permanent fast tandvårdsutrustning i en separat lokal på ett särskilt boende**  
komplett vårdutbud som ska följa Region Gävleborgs Regelverk. Ersättning lämnas enligt gällande prislista för Folktandvården Gävleborg AB.
- **C. Mobil tandvård**
  - **C1. Tandvårdsutrustning som transporteras till t ex ett särskilt boende och som där monteras upp i en separat lokal**  
komplett vårdutbud som ska följa Region Gävleborgs Regelverk. Ersättning lämnas enligt gällande prislista för Folktandvården Gävleborg AB.
  - **C2. En tandvårdsbuss med fast tandvårdsutrustning, som kan parkeras i Anslutning till patientens bostad eller ett särskilt boende**  
komplett vårdutbud som ska följa Region Gävleborgs Regelverk. Ersättning lämnas enligt gällande prislista för Folktandvården Gävleborg AB.
  - **C3. Enklare mobil tandvårdsutrustning, som används vid "bedside Dentistry" (behandling "på sängkanten")**  
"Bedside dentistry" innebär att man med hjälp av en enkel tandvårdsutrustning behandlar patienter i särskilda boenden eller i patientens eget hem.  
Det som ingår i Regionens tandvårdsstöd är begränsat till i första hand
    - Undersökning
    - Profylax

- Temporära och/eller enytsfyllningar
- Avtagbar protetik

I särskilda fall kan akut nödvändig tandvård få utföras vid "bedside dentistry". Vården ska alltid utförligt dokumenteras. I journalen ska valet av vårdmodell motiveras och det ska tydligt framgå varför terapin inte utförs vid en stationär tandvårdsmottagning. Patientsäkerheten ska särskilt beaktas.

Hembesök debiteras enligt TLV's regelverk och med lokal tilläggsåtgärd för hembesök (Åtgärd L38/L39). Hembesöksåtgärder och munhälsobedömning kan inte kombineras vid samma tillfälle.

**Följande åtgärder godkänns, utan förhandsbedömning, vid Mobil tandvård som utförs "bedside" (vårdsnivå C3)**

- En (1) fullständig undersökning per kalenderår
- Maximalt tre (3) akutundersökningar per kalenderår
- Maximalt sex (6) åtgärder av åtgärderna 201, 205, 206, 311, 321, 341 per kalenderår
- Vid extraktion åtgärd 401 och 403
- För enytsfyllning åtgärd 701 och 703 eller temporär fyllning åtgärd 301/302
- Enklare reparation av avtagbar protetik

All övrig tandvård kräver förhandsbedömning (FHB)

## Tandvårdsstödet Tandvård till personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård)

För att vara berättigad krävs:

1. Läkarintyg med fastställd diagnos (se lista nedan)
2. Betydande funktionsnedsättning enligt läkares bedömning

### Följande sjukdomar tillstånd kan omfattas:

Grupp	Sjukdom/funktionsnedsättning	Tandvårdskortets varaktighet
F1	Svår psykisk funktionsnedsättning	4 år
F2	Parkinsons sjukdom	Tills vidare
F3	MS – Multipel skleros	Tills vidare
F4	CP – Cerebral pares	Tills vidare
F5	RA – Reumatoid artrit	4 år
F6	SLE – Systemisk lupus erythematosus	4 år
F7	Sklerodermi	4 år
F8	ALS – Amyotrofisk lateralskleros	Tills vidare
F9	Orofacial funktionsnedsättning <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inskränkt gapförmåga</li> <li>• Svårighet att svälja</li> <li>• Svårighet att kontrollera saliv</li> <li>• Förlust av vävnader/strukturer i och kring munnen</li> <li>• Defekter medfödda eller förvärvade i och kring munnen</li> </ul>	4 år
F10	Hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke) med symtom som kvarstår efter 6 månader	4 år
F11	Sällsynt diagnos som leder till <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stora svårigheter att sköta munhygien</li> <li>• stora svårigheter att genomgå tandvårdsbehandling</li> <li>• orofaciala symtom</li> </ul>	4 år

Enl. 3 a § Tandvårdsförordningen (1998:1338)

## **Läkarintyget**

Läkaren gör en bedömning att personen, utifrån ställd diagnos, har en svår till fullständig funktionsnedsättning eller aktivitetsbegränsning vilket medför stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling.

Bedömningen ska göras på Socialstyrelsens blankett

[http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2012-17/Documents/2012\\_17\\_bilagan.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2012-17/Documents/2012_17_bilagan.pdf)

Socialstyrelsens svenska version av WHO:s publikation "Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa" kan ge vägledning vid bedömningen.

Bedömning av funktionsnedsättningen måste alltid utföras, förutom för grupp F8

"Amyotrofisk lateralskleros" ALS.

(Här räcker det med att diagnosen bekräftas av läkaren).

**Läkarintygen skickas till  
Beställarenheten för tandvård  
LOV – Region Gävleborg  
80188 Gävle**

## **Budstation – 56-**

När läkarintyget godkänts av Beställarenhet för tandvård, får patienten ett ljusblått F-tandvårdskort hemskickat. Kortet är giltigt från och med utfärdandedatum. Ingen retroaktiv bedömning kommer att medges.

F-kortet är en värdehandling

F-tandvårdskortet ska uppvisas på tandvårdskliniken vid behandlingsstart.

Om patienten har glömt eller förlorat sitt F-kort – tag kontakt med Beställarenheten för tandvård

Behandlingar med en total kostnad som överstiger 20 000 kr/kalenderår skall alltid förhandsbedömas.

- Vid efterhandsbedömning skall samtliga, under kalenderåret utförda, åtgärder anges.
- Vid debitering av åtgärd 303, 313, 343, 405 skall daganteckning bifogas fakturan

## **Fastsittande protetik ersätts inte inom F-tandvården**

All tandvård som utförs innan patienten erhållit sitt läkarintyg samt sitt F-kort debiteras patienten enligt reglerna i det statliga tandvårdsstödet.

# Tandvårdsstödet Tandvård som led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård)

## Allmänt

Patienten har, enligt Tandvårdslagen, rätt att välja privat vårdgivare, Folktandvården eller Tandvårdshögskola för att få sin behandling utförd.

Vanligtvis är det sjukvården som remitterar en patient till tandvården för undersökning, utredning och eventuell behandling före eller i samband med olika medicinska ingrepp/behandlingar.

Det är endast den specifika tandvård, som ingår som ett led i sjukdomsbehandlingen, som ersätts enligt hälso- och sjukvårdsavgift.

Behandlingen skall syfta till att återställa funktion och i vissa fall utseende.

Den odontologiska behandlingen ska ske under begränsad tid.

För de behandlingsåtgärder som inte ryms inom Tandvård som led i sjukdomsbehandling (S-tandvård) betalar patienten enligt reglerna för det statliga tandvårdsstödet, på samma villkor som andra vuxna som besöker tandvården.

## Ytterligare information

### Tandvårdsförordningen (SFS1998:1338):

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tandvardsforordning-19981338\\_sfs-1998-1338](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tandvardsforordning-19981338_sfs-1998-1338)

### Meddelandeblad från Socialstyrelsen nr 4 2016:

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20162/2016-4-42.pdf>

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

Endast habilitering/rehabilitering som har direkt samband med patientens diagnos omfattas.

Behandlingen ska utföras vid klinik för specialisttandvård eller av tandläkare med specialistkompetens. I undantagsfall kan behandlingen utföras av allmäntandläkare i samverkan med

specialisttandläkare.

### **Exempel på diagnoser:**

- läpp-, käk- och gomdefekter
- käkanomalier
- maxillär- och mandibulär prognati
- maxillär- och mandubulär retrognati
- hemifacial atrofi
- unilateral hyperplasi av condylen
- tandanomalier
- aplasier med befintliga tandluckor
- amelogenesis imperfecta
- dentinogenesis imperfecta
- hereditär hypofosfatemi
- tandanomalier vid dysostosis cleidocranialis
- omfattande grav fluoros

De anomalier som är begränsade till felställda tänder eller onormalt sammanbitningsläge ersätts inom det statliga tandvårdsstödet.

### **Aplasier:**

- minst tre aplasier med befintlig lucka i den aktuella kvadranten eller minst fyra aplasier med befintlig lucka i en käke
- I över- och underkäksfronten kan protetisk behandling vid enstaka aplasi med befintlig lucka beviljas, om det estetiska behovet är mycket stort
- Ortodonti med syfte att vidga luckor inför fast protetik, t.ex. vid aplasier, ingår i stödet.

All behandling ska förhandsbedömas.

## **S2. Tandvårdsbehandling av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet om inte defekten är av ringa omfattning**

Endast habilitering/rehabilitering som har direkt samband med patientens diagnos omfattas.

Behandlingen ska utföras vid klinik för specialisttandvård eller av tandläkare med specialistkompetens. I undantagsfall kan behandlingen utföras av allmäntandläkare i samverkan med specialisttandläkare.

### **Exempel på diagnoser:**

- osteoradionekros
- akromegali
- osteomyelit
- tumörer eller tumörliknande förändringar
- kronisk käkledsartit med tydliga käkledsförändringar och/eller ocklusal påverkan på bettet och med subjektiva sjukdomssymtom

Ersättning ges till patient med fastställd diagnos och där det finns ett samband mellan skadan i munhålan och sjukdomen. I tandvårdsförordningen finns ingen gradering avseende defektens omfattning.

Defekter till följd av olycksfall och behandlingsskador ersätts inte

All behandling ska förhandsbedömas.

### **S3. Tandvårdsbehandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall**

Epilepsin ska styrkas med läkarintyg, av läkare med specialistkompetens i neurologi eller av en annan läkare som känner patienten väl.

Ersättning ges till patient med fastställd epilepsi och där det finns ett samband mellan tandskada och epileptiskt anfall. Patienten måste söka vård inom en rimlig tid efter det att skadan uppkommit.

#### **Tandvård som ersätts:**

- Lagningar
- Avtagbar eller fast protetik beroende på skadans omfattning
- Tandskydd som utförs i förebyggande syfte

All behandling ska förhandsbedömas.

### **S4. Infektionssanering inför kirurgiska ingrepp eller medicinsk behandling, där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.**

Ersättning lämnas för utredning och infektionssanering inför planerad behandling i till exempel följande fall:

- Hjärtklaffskirurgi
- Organtransplantation och där patienten ska hållas infektionsfri under väntetiden
- Behandling av malign blodsjukdom

- Cytostatikabehandling i höga doser
- Infusionsbehandling med bisfosfonater
- Infusionsbehandling med Denosumab

Behandlingens mål är att avlägsna infektioner i munhålan för att förbättra resultatet av den kommande medicinska behandlingen.

En förutsättning för att behandlingen ska ersättas är att läkare remitterat patienten till tandvården för undersökning, utredning och ev. behandling i samband med den medicinska behandlingen.

Patienter som skall genomgå organtransplantation ska hållas infektionsfria under hela väntetiden.

#### **Vilken tandvård ersätts:**

Undersökning och utredning inklusive röntgenbilder av tänder och käkar (Helstatus och/ eller OPG).

Avlägsnande av kariesad tandsubstans, parodontala och oralkirurgiska ingrepp, rotbehandlingar.

Temporär avtagbar protetik när omfattande extraktioner utförts.

Skena som skyddar tänder och slemhinnor samt behandling med gelskenor kan ingå.

#### **Hur länge omfattas man av stödet:**

Behandlingstiden av ovanstående grupper varierar. Behandlingen ska ske inför eller i nära anslutning till den medicinska behandlingen.

Osteoporos som tablettbehandlas med bisfosfonat alternativt erhåller intravenös behandling där dosen motsvarar dosen för tablettbehandling omfattas inte.

Efter genomgång av den medicinska behandlingen ersätts tandvård enligt reglerna i det statliga tandvårdsstödet.

#### **Förhandsbedömning:**

- All infektionssanerande tandvård understigande 10 000 kronor får utföras och faktureras utan förhandsbedömning. Vid fakturering utan förhandsbedömning ska kopia på läkarintyg bifogas eller sändas in i förväg.
- Skicka in en förhandsbedömning om kostnaden beräknas överstiga 10 000 kronor. I de fallen ska all utförd och planerad vård bedömas.



- Vid oklarhet om patienten tillhör kategorin och därmed är berättigad till ersättning ska en förhandsbedömning sändas till Beställarenheten.

Remissflödet (vanligtvis) Läkarremiss sänds till sjukhustandvården Gävle/Hudiksvall där utredning sker. Behandlingen kan vidareremitteras till patientens ordinarie tandläkare.

## **S 5. Förändringar i munslemhinnan på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar.**

Exempel på sjukdomar som kan orsaka munslemhinneförändringar:

- vissa allvarliga blodsjukdomar
- Immunologiska sjukdomar
- symtomgivande HIV-infektion
- behandling av tumörer med cytostatika

En förutsättning för att behandlingen ska omfattas av tandvårdsstödet är att läkare remitterat patienten till tandvården, för undersökning, utredning och eventuell behandling i samband med den medicinska behandlingen.

Behandlingens mål är att avlägsna infektioner samt att minska risken för komplikationer i munhålan i samband med den medicinska behandlingen.

Observera att tandvårdsstödet endast omfattar behandling av slemhinnan, exempelvis:

- Utredning och behandling av slemhinnan för att lindra besvär, påskynda läkningen och minska infektionsrisk.
- Eventuell förebyggande vård ingår och
- Nödvändig efterkontroll.
- Framställning av slemhinneskyddande mjuka skenor, tillslipning av vassa tandkanter samt avlastande protesjustering kan ingå.

All vård ska förhandsbedömas.

## **S 6. Utredning av allvarlig infektion i munhålan, vilket påverkar allmäntillstånd eller grundsjukdom**

Här avses patienter med en allmänsjukdom som utreds eller behandlas av läkare och där remitterande läkare misstänker att en infektion i tänder eller munhåla påverkar sjukdomsförloppet. Remiss från läkare ska alltid finnas för att behandlingen ska ersättas.

**Detta ersätts:**

- Utredning, inkl. röntgenundersökning av eventuella odontologiska orsaker till patientens

besvär

- Akuta insatser såsom extraktion och endodontisk behandling av aktuell tand/tänder

## **S7. Infektionssanering inför strålbehandling mot huvud- och halsregion**

Här avses personer som skall genomgå strålbehandling i öron-, näs-, mun- och halsregionen.

Behandlingens mål är fullständig infektionsfrihet. Behandlingen syftar också till att minska risken för komplikationer. Läkarremiss är ett krav.

### **Vilken tandvård ersätts:**

Undersökning och utredning inklusive röntgenbilder av tänder och käkar (Helstatus och/eller OPG).

Avlägsnande av kariesad tandsubstans, parodontala och oralkirurgiska ingrepp, rotbehandlingar.

Temporär avtagbar protetik kan ersättas

### **Förhandsbedömning:**

- All infektionssanerande tandvård understigande 10 000 kronor får utföras och faktureras utan förhandsbedömning. Vid fakturering utan förhandsbedömning ska kopia på läkarintyg bifogas eller sändas in i förväg.
- Skicka in en förhandsbedömning om kostnaden beräknas överstiga 10 000 kronor. I de fallen ska all utförd och planerad vård bedömas.
- Vid oklarhet om patienten tillhör kategorin och därmed är berättigad till ersättning ska en förhandsbedömning sändas till Beställarenheten.

Remissflödet (vanligtvis) Läkarremiss sänds till sjukhustandvården Gävle/Hudiksvall där utredning sker. Behandlingen kan vidareremitteras till patientens ordinarie tandläkare.

Om grav muntorrhet blir en biverkning av strålbehandlingen utförs den fortsatta tandvården enligt Försäkringskassans regler om STB.

Om patienten får bestående skador efter strålningen i form av orofacial funktionsnedsättning kan F-tandvård F9 bli aktuell.

## **S8. Utredning av långvariga smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom)**

Här avses enbart utredning av patienter med långvariga svåra smärtor i ansikts- och/eller käkregionen (> 6mån). Smärtan ska inte kunna härledas till enstaka tand eller tandgrupp. Den

bettfysiologiska diagnostiken är i detta sammanhang avsedd att hjälpa läkaren i utredningen, fram till diagnos. Den remitterande läkaren ska medverka i utredning och behandling.

Tandvårdsstödet ersätter enbart bettfysiologisk utredning, bettskena och övriga bettfysiologiska behandlingsmoment i diagnostiskt syfte.

Kopia på läkarremsen ska sändas till Beställarenheten.

Utredningen bör utföras av en specialist i bettfysiologi.

**Detta ersätts:**

- Utredning/behandling av problem där bettfysiologisk diagnos saknas
- Bettfysiologiska behandlingsmoment i diagnostiskt syfte
- Endast en behandlingsomgång ersätts

Behandling av ett redan diagnostiserat tillstånd ersätts enligt reglerna i det statliga tandvårdsstödet.

All behandling ska förhandsbedömas, förutom första besöket på bettfysiologisk klinik.

## **S9. Sömnapné**

Här avses patienter som har utretts för obstruktivt sömnapné syndrom.

Det krävs en läkarremiss med sömnregistrering där läkaren bedömer att CPAP-behandling inte är aktuell utan behandling med antiapnéskena kan vara ett alternativ.

Patienten skall informeras om ev. biverkningar, t.ex. öppet bitt och käkledsproblem.

**Vilken tandvård ersätts:**

- Framställning av antiapnéskena - åtgärd L22. Kostnad för undersökning, justeringar och kontroller under första året ingår i åtgärden.
- Lagning, rebasering och ombyggnad av antiapnéskenan
- Ny antiapnéskena om den är medicinskt motiverad, dvs. efter ny bedömning av läkare på Sömnlab.

Kopia på läkarremiss samt teknikerfaktura ska skickas in till Beställarenheten i förväg eller senast tillsammans med fakturan.

Vid oklarhet om patienten har rätt till ersättning ska behandlingen alltid förhandsbedömas.

## **S10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla**

Här avses personer med extrem och långvarig tandvårdsrädsla. De ska ha avhållit sig från tandvårdsbehandling under en längre tidsperiod eller fått tandvård utförd under narkos.

### **Behandlingsgång:**

- **Tandläkaren identifierar individ med tandvårdsrädsla och skickar en förhandsbedömning till Beställarenheten**
- **Bedömningstandläkare remitterar till psykolog med avtal**
- **Psykologen träffar individen och gör en bedömning om det är tandvårdsfobi eller inte samt återkopplar till Beställarenheten**
- **Beställarenheten återkopplar till remitterande tandläkare**
- **Är det en tandvårdsfobi fortsätter behandlingen hos psykolog.**
- **Psykologen kontaktar tandläkaren för samarbete kring fobin.**
- **Tandläkaren kompletterar sin förhandsbedömning med en definitiv terapiplan.**

### **Vilken tandvård ersätts:**

- KBT-behandling hos psykolog/psykoterapeut
- De tandvårdsåtgärder som utförs under fobibehandlingen och som till en del sker i samverkan med KBT-terapeuten.
- Lagningar mm enligt individuell förhandsbedömning
- Temporär avtagbar protetik vid omfattande tandförluster
- Vid initialt akuta besvär i form av värk kan narkosbehandling ersättas. De åtgärder som då utförs under narkosen betalar patienten enligt reglerna i det statliga tandvårdsstödet.

### **Hur länge omfattas man av stödet:**

- Behandlingen av tandvårdsfobin anses avslutad när patienten bedöms kunna klara tandvård utan medverkan av psykolog, psykoterapeut eller psykiater.
- Behandlingsperioden skall inte överstiga ett år utan att särskilda skäl kan anges.
- Vid uteblivande avbryts och avslutas all behandling inom kategori S10.

All behandling ska förhandsbedömas.

## **S 11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktion mot dentala material**

### **Stödet riktar sig till:**

- Personer som har avvikande reaktioner, t.ex. lichenoida förändringar i anslutning till ett dentalt material.
- Personer som uppvisar en allergisk reaktion mot dentalt material. Ska vara utredda av specialistkompetent läkare i allergologi/dermatologi

### **Tandvård som ersätts:**

- Endast utbyte av felfri fyllning/krona/protesmaterial som står i direkt kontakt med slemhinneförändringen.
- Utbyte av felfri fyllning/krona/protesmaterial vid allergi där det finns ett verifierat samband mellan det dentala materialet och den avvikande reaktionen.

Framtida tandvård till följd av behandling som utförts p.g.a. avvikande reaktion mot dentala material ersätts inte.

All behandling ska förhandsbedömas.

## **S 12. Utbyte av tandfyllningar som ett led i en medicinsk rehabilitering**

Tandvårdsstödet gäller under vissa förutsättningar för den som i samband med långvariga sjukdomstillstånd får sina tandfyllningar utbytta som led i medicinsk rehabilitering. Ett säkerställt samband mellan sjukdomsyttning och fyllningar behöver inte föreligga,

Utbytet av tandfyllningar sker efter en utredningsplan, som upprättats under ledning av en läkare med specialistkompetens inom ett område med anknytning till patientens symptom. Utredningen bör ha kommit så långt att de flesta andra faktorer som kan förknippas med sjukdomstillståndet har uteslutits eller åtgärdats innan utbyte av tandfyllningar kan bli aktuellt. Utredning- och behandlingsplanen upprättas i samarbete mellan ansvarig läkare och den tandläkare som ska utföra behandlingen.

Läkarremissen ska ange att utbytet av tandfyllningarna är ett led i patientens rehabilitering. Det ska styrkas att patienten har haft långvariga besvär och genomgått utredningar under flera år. Det är viktigt att initiativet till utbytet av tandfyllningar kommer från specialistläkaren och att läkaren anser att utbytet av tandfyllningarna sker som ett led i den medicinska rehabiliteringen. Det ska också redovisas hur man tänker gå vidare om bytet av tandfyllningar inte ger avsedd effekt. Den remitterande läkaren tar det medicinska ansvaret för fyllningsbytet.

Ersättning ges endast för materialbyte av fyllningar och kronor, som för övrigt är felfria.

All behandling ska förhandsbedömas.

## **S 15. Tandvårdsbehandling efter medicinskt färdigbehandlad anorexi, bulimi eller refluxsjukdom.**

Här avses bettrehabilitering av individ som fått erosions- eller frätskador efter genomgången reflux- eller åtstörningssjukdom. Endast rehabilitering som har ett direkt samband med patientens diagnos omfattas.

Behandlingens målsättning är att skapa godtagbar funktion och i viss mån estetik. Estetisk vård kan godkännas om störningen är grav.

Terapiplan för dessa patienter bör upprättas i samråd med specialist i protetik.

Patienten ska, av läkare, bedömas vara medicinskt färdigbehandlad innan bettrehabiliteringen påbörjas.

Avslutad rehabilitering av sjukdomen skall styrkas genom läkarintyg. Aktuellt läkarintyg får inte vara äldre än 6 månader.

### **Förhandsbedömningen görs i två steg**

1. **Dokumentation som bekräftar att patienten tillhör kategori S 15.** Ett aktuellt läkarintyg (inte äldre än 6 månader) som ger svar på:
  - a. Diagnos
  - b. Sjukdomsperiod
  - c. Genomgången behandling och behandlingsresultat
  - d. När var patienten medicinskt färdigbehandlad (Inte längre tillbaka i tiden än 5 år)
  - e. Aktuellt status
  - f. Prognos
  
2. **Terapiplan.** Endast en (1) fullständig bettrehabilitering ersätts. Planerad vård inom S15 skall avse en sammanhängande behandling.
  - a. Det ska vara ett säkerställt samband mellan sjukdom och tandskador.
  - b. Det avser aktuell diagnos/behandling – inte gamla skador (10-20 år)
  - c. Kunna utesluta att det rör sig om allmänt slitage eller attrition.

## **Förhandsbedömning**

Aktuellt regelverk finns på Beställarenheten för tandvårds hemsida.

<http://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-var-d-och-tandvard/Tandvard/region-gavleborgs-sarskilda-tandvardsstod/>

Vid tveksam prognos för den planerade behandlingen kan bedömningen göras i två steg, där en utvärdering av steg ett görs innan steg två påbörjas.

Huvudregeln är att förhandsbedömningen ska vara godkänd innan behandlingen påbörjas. Om patientens tillstånd så kräver kan behandling inledas utan att Beställarenheten lämnat besked. Anmälan om detta och motivering till varför skall lämnas skriftligen av vårdgivaren i samband med att den utförda behandlingen debiteras Beställarenheten.

Till hjälp vid bedömningen kan Beställarenheten anlita utomstående odontologisk och medicinsk expertis.

Inom den av Region Gävleborg finansierade tandvården (Tandvårdsreform 1999/2013) används inte TLV's utbytesåtgärder.

### **Följande behandlingar kräver förhandsbedömning**

#### **Nödvändig tandvård, N-tandvård:**

- Behandlingar som beräknas överstiga 20 000: - per kalenderår, exkl. helproteser
- Fastsittande protetik (beviljas restriktivt distalt 5-or)
- Extra materialkostnad
- Endodonti tandposition 7 och 8
- Narkosbehandling
- Tandreglering
- Borttappad protes, som behöver göras om (en omgörning ersätts)
- Behandling i ordinärt boende

#### **Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, F-tandvård:**

- Behandlingar som beräknas överstiga 20 000: - per kalenderår, exkl. helproteser
- Extra materialkostnad
- Endodonti tandposition 7 och 8
- Narkosbehandling
- Tandreglering

#### **Tandvård som led i en sjukdomsbehandling, S-tandvård:**

**S1 – S3** All behandling ska förhandsbedömas

**S4** - <10.000:- och säkerställd patientkategori sänd endast in kopia på läkarremiss  
> 10.000:- eller vid oklarhet om patienten tillhör kategorin – ska förhandsbedömas

**S5** – All vård ska förhandsbedömas

**S6** – Sänd in kopia på läkarremiss; utredning och akuta insatser (t.ex. extraktion) ersätts

**S7** – <10.000:- och säkerställd patientkategori sänd endast in kopia på läkarremiss  
> 10.000:- eller vid oklarhet om patienten tillhör kategorin – skriv förhandsbedömning

**S8** – All behandling ska förhandsbedömas, förutom första besöket på bettfysiologisk klinik

**S9** – Skicka in kopia på läkarremiss samt teknikerfaktura.

Vid oklarhet om patienten tillhör kategorin skriv förhandsbedömning

**S10 – S12** All behandling ska förhandsbedömas

**S15** – All behandling ska förhandsbedömas

### **Förhandsbedömningen ska ge information om:**

- Patientkategori

- Patientens allmäntillstånd, sjukdomar och funktionshinder
- Anamnes
- Status
- Röntgenbilder
- Färgfoto om estetiska skäl åberopas
- Behandlingsplan
- Specificerat kostnadsförslag med TLV's åtgärds-koder

Förhandsbedömning görs skriftligt på formuläret "Begäran om förhandsbedömning" eller via C-Takt Link. Till begäran om bedömning skall vårdgivaren bifoga de handlingar, som behövs för att bedömning av ärendet skall kunna ske.

Beställarenheten inom landstinget lämnar i normalfallet besked i bedömningsärende inom 30 dagar från den dag då begäran om bedömning inkommit eller inom 30 dagar från den dag, då komplettering har inkommit, om sådan har begärts. Bedömningen resulterar i ett besked om på vilka villkor ersättning till vårdgivaren kommer att utbetalas. Som regel betalas endast den tandvård, som ingår i det godkända förslaget.

Om patienten väljer en annan terapi än den som beviljats får den göras enligt Förordning om statligt tandvårdsstöd (SFS 2008:193)

En godkänd förhandsbedömning är giltig i ett (1) år efter beslut, om inte särskilda skäl för längre tid föreligger.

## **Behandlingsgarantier**

På utförd protetisk behandling ska tandläkaren lämna två års garanti för fast protetik och ett år för avtagbar protetik. Garantiåtgärd inom dessa perioder ersätts inte via Regionens tandvårdsstöd. För ytterligare information se TLV's hemsida, [www.tlv.se](http://www.tlv.se)

## **Debitering av extra material**

Standardmaterial ska användas i första hand.

Det skall framgå av förhandsbedömningen om extra material kommer att användas.

Ädelmetall eller helkeramik beviljas endast om särskilda skäl redovisas i förhandsbedömningen.

## **Patientavgifter**

Landstingets tandvårdsstöd styrs av Hälso- och sjukvårdslagen. Det är en rättighetslag.

Patienten betalar inte för vårdkostnaden utan för besöket (besöksavgift).

- Vid varje besök debiteras en besöksavgift
- Oavsett behandlare är besöksavgiften 200 kr/besök



- Vårdgivaren har rätt att ta ut en administrativ avgift, om besöksavgiften ska faktureras, vilken inte inräknas i underlaget för högkostnadsskyddet.
- Vårdgivaren har rätt att ta ut en avgift motsvarande patientavgiften om patienten uteblir från tidsbeställt besök utan att ha meddelat detta i förväg. Frikort gäller inte och avgiften kan inte inräknas som underlag för högkostnadsskydd/frikort.
- För barn och ungdomar till och med det kalenderår då de fyller 21 år gäller avgiftsfri tandvård, enligt Tandvårdslagens 7 §.
- Vårdgivaren skall vid varje besök utfärda ett patientkvitto. Om patienten har frikort skall detta anges på patientkvittot. Frikortsnumret och giltighetstiden antecknas även i patientjournalen och på tandvårdsräkningen.
- Patienten skall själv bevaka högkostnadsgränsen (1100 kronor).
- Vid uppnådd högkostnadsgräns skall behandlaren hjälpa patienten att få ett frikort, som liksom högkostnadskortet kan rekvireras från

Centralkassan, Gävle Sjukhus  
Tel 026 – 15 51 20; 026-15 55 23;

- Ersättning utöver gällande besöksavgifter (hälso-och sjukvårdens) får inte debiteras patienten.
- Högkostnadskortet och frikortet gäller i hela Sverige.

## Ersättning för utförd vård

Debiteringen skall enligt 4 § Tandvårdslagen (1985:125) vara skälig med hänsyn till behandlingens art, omfattning och utförande samt omständigheterna i övrigt.

Om Beställarenheten anser att en vårdgivare debiterar oskäligen arvoden kommer endast vad som Beställarenheten bedömer skäligt att utbetalas.

I vissa fall kan Beställarenheten fastställa att all vård, som vårdgivaren utför mot vårdavgift enligt bestämmelserna för öppen hälso- och sjukvård, skall bedömas i förväg.

Fullständiga uppgifter om behandlare och patient skall anges på fakturan.

Debitering görs enligt de tillstånd/åtgärds-koder och enligt den beskrivning av innehållet i åtgärderna som TLV har fastställt och enligt godkända åtgärder i förhandsbedömningen.

Ersättning lämnas med belopp som motsvarar Folktandvården Gävleborg AB:s prislista eller i annat landsting gällande Folktandvårdstaxa. (Tandvårdslagen 15 b §)

Åtgärder utförda med Landstingets tandvårdsstöd ger ingen rätt till statligt

Tandvårdsstöd. Ersättningssystemen får inte kombineras för samma åtgärd.

N1 - N4 samt F1 – F11 har ett påslag på 20 procent på Folktandvården Gävleborg AB's prislista.

På hemsidan finns en prislista med de åtgärder och priser Beställarenheten ersätter.

<http://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-och-tandvard/Tandvard/region-gavleborgs-sarskilda-tandvardsstod/>

## Villkor för fakturabetalningar

- Beställarenheten inom landstinget betalar faktura senast förfallodagen. Förfallodag är den dag som infaller 30 dagar från fakturans ankomstdatum. Om faktura returneras på grund av ofullständiga uppgifter av Beställarenheten infaller förfallodagen 30 dagar från den dag, då fakturan mottagits av Beställaren med fullständiga uppgifter. Om sådan dag är arbetsfri är nästkommande arbetsdag förfallodag.
- Vårdgivare äger inte rätt att debitera faktureringsavgifter, expeditionsavgifter och liknande avgifter. Beställarenheten förbehåller sig rätten att göra avdrag för desamma
- Beställarenheten förbehåller sig rätten att ändra fakturabeloppet till gällande prislista i de fall då vårdgivaren har debiterat enligt egen prislista
- Force majeure D.v.s. om Beställarenhetens dröjsmål beror på svensk eller utländsk myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, lockout, bojkott, blockad eller annan liknande omständighet. Om sådant hinder för att verkställa betalningen föreligger får betalning skjutas upp till dess hindret har upphört.

## Tolktjänster

Region Gävleborg har sedan oktober 2013 tecknat ramavtal och du kan läsa mer om detta

på <http://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-och-tandvard/halsovalet/Dokument-och-rutiner/Ersattning/Tolktjanster/>

Oavsett om patienten har behandlats på Folktandvården, hos privat tandläkare eller fått ett hembesök, så skall tolkkostnaderna faktureras till:

Region Gävleborg

Ekonomiservice

Beställarenheten för tandvård

(14 800)

826 26 Söderhamn

Vid eventuella frågor kontakta Beställarenheten för tandvård, 026 – 15 65 61 eller 53 12 59

[Bestallarsidan.tandvard@regiongavleborg.se](mailto:Bestallarsidan.tandvard@regiongavleborg.se)