

# **Regelverk ortodonti**

## **2020-06**

### **Riktlinjer, anvisningar och behandling för barn- och unga vuxna 0 – 23 år**



Regelverket är preliminärt till dess att vederbörliga politiska beslut är fattade av hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Skåne.

**Version 1.0**

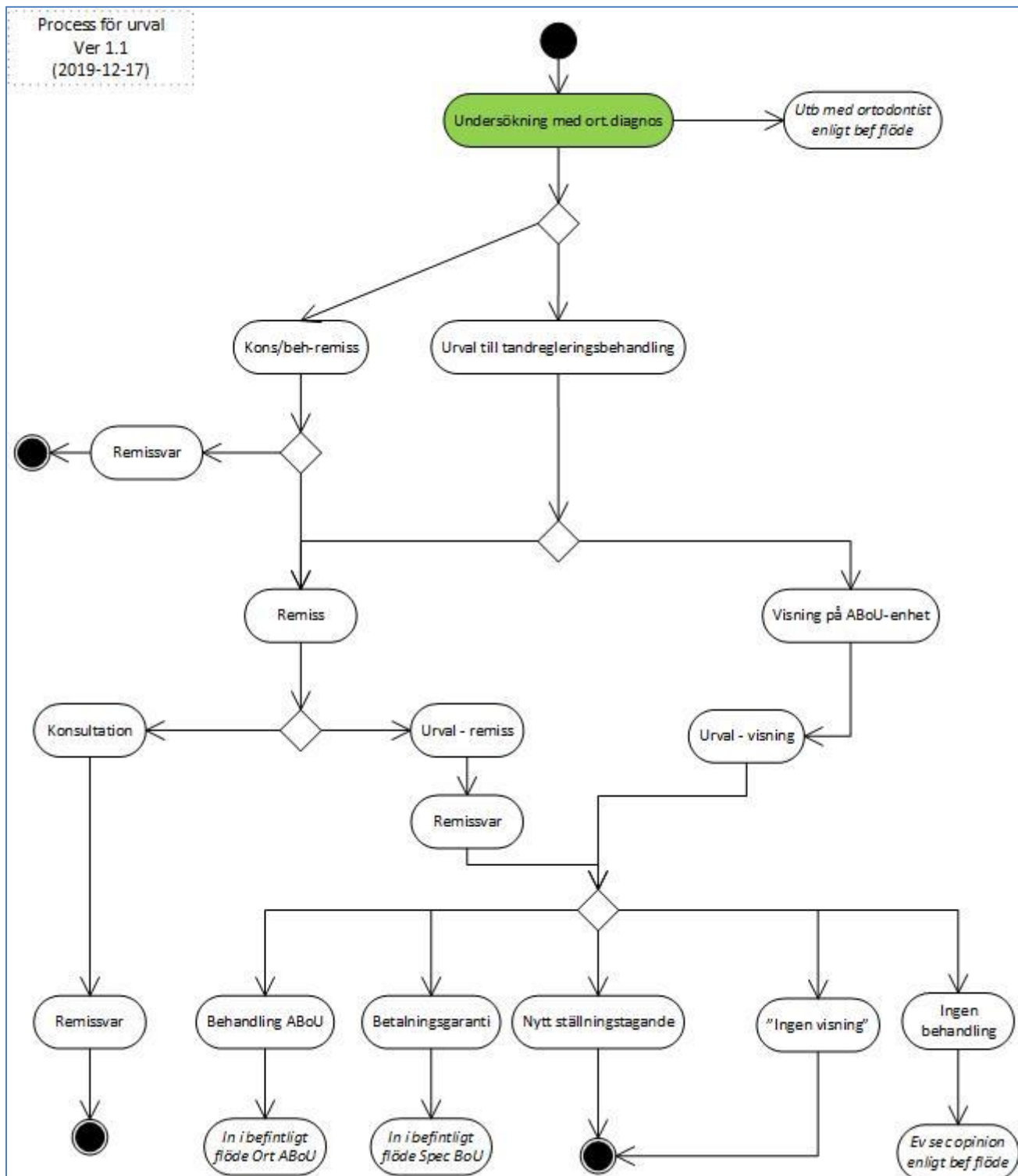
## Innehållsförteckning

1. TANDREGLERINGSURVAL .....	4
1.1 Flöde - Den nya modellen .....	4
1.1.1 Kostnadsfri tandreglering .....	5
1.1.2 Skåneindex .....	5
1.1.3 Patienturval gällande urval till tandregleringsbehandling.....	5
1.1.4 Urvalsvisning .....	7
1.1.4.1 Urvalsvisning vid tandvårdsenhet .....	7
1.1.4.2 Urvalsvisning via remiss .....	7
1.1.5 Undantag från urval till tandregleringsbehandling och vårdval .....	8
1.1.6 Undantag från urval till tandregleringsbehandling via urvalsvisning .....	8
1.1.7 Tandregleringsbehandling efter 23 år.....	9
1.1.8 Egenfinansierad tandregleringsbehandling .....	10
1.1.9 Second opinion .....	10
1.1.9.1 Second opinion för den allmänna tandvården .....	10
1.1.9.2 Second opinion och kalibrering för specialistbehörig tandläkare inom ortodonti .....	11
2. ANSVAR FÖR URVAL TILL TANDREGLERINGSBEHANDLING .....	11
2.1 Ansvarig tandregleringsspecialist .....	11
2.2 Ansvarig tandregleringsspecialist - uppdragsbeskrivning.....	12
2.3 Bedömning och urval .....	12
2.3.1 Allmänt.....	12
2.3.2 Tillgänglighet, planering .....	12
2.3.3 Skåneindex - prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne .....	13
2.3.4 Information till berörda .....	13
2.3.5 Bestämna behandlingsmodell.....	14
2.3.6 Instruktion till patientansvarig tandläkare .....	14
2.3.7 Rapportering.....	14
2.3.8 Administrativa föreskrifter .....	14
2.3.9 Utbildning.....	14
2.3.10 Konsultation .....	15
2.3.11 Ersättning för urval till tandregleringsbehandling och second opinion .....	15
2.3.12 Fakturering av ersättning för remiss, urval till tandregleringsbehandling och second opinion.....	15
2.4 Personal .....	16
2.4.1 Kompetens.....	16
2.4.2 Språkkunskaper .....	16
2.4.3 Kommunikation.....	16
3. TANDREGLERINGSBEHANDLING PÅ TANDVÅRDSENHET INOM ALLMÄN TANDVÅRD FÖR BARN OCH UNGA VUXNA.....	16
3.1 Tandregleringsbehandling i den allmänna tandvården utan apparatur.....	16
3.2 Tandregleringsbehandling i den allmänna tandvården med apparatur.....	16
3.2.1 Bettskena utförd på ortodontisk indikation .....	17
4. TANDREGLERINGSBEHANDLING VID SPECIALISTTANDVÅRDSENHET.....	17
4.1 Förtur.....	17
4.2 Betalningsgaranti för tandreglering.....	18
4.3 Fritt vårdval av specialisttandvårdsenhet för tandreglering .....	18

4.4	Byte av specialisttandvårdsenhet för tandreglering .....	19
4.5	Information om specialistbehandlingen till tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn- och unga vuxna där patienten är listad .....	20
4.6	Rätt för tandregleringsspecialist att inhämta journalmaterial .....	20
4.7	Rapportering av specialiserad tandregleringsvård .....	20
4.8	Utredning inför tandregleringsbehandling hos tandregleringsspecialist .....	20
4.9	Fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist .....	20
4.10	Avtagbar apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist .....	21
4.11	Akuta besök relaterade till specialistbehandling .....	21
4.12	Avbruten ortodontisk behandling hos tandregleringsspecialist .....	22
4.13	Avslutad fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist .....	22
4.14	Debitering vid kompletterande röntgenundersökning utförd vid specialistklinik för odontologisk röntgendiagnostik .....	22
4.15	Kliniska foto .....	23
4.16	Studiemodeller .....	23
4.17	Slutmodeller .....	23
4.18	Retentionsbehandling .....	24
4.19	Ersättning för förlorad eller skadad tandregleringsapparat .....	25
4.20	Ersättning för förlorad eller skadad retentionsapparat .....	25
4.21	Dubbelbehandling/Recidiv .....	25
4.22	Tandregleringsbehandling ej möjlig inom betalningsgarantins giltighet .....	26
5.	<b>ÖVRIGA REGLER</b> .....	26
5.1	Resersättning för sjukresor .....	26
5.2	Inflyttade patienter från ett annat landsting med pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård .....	26
5.3	Patient från annat land, asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet med en sedan tidigare pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård .....	28
5.4	Akut tandregleringsbehandling för till Skåne nyinflyttade, folkbokförda patienter, asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet med pågående fast tandregleringsbehandling inom specialisttandvården men ännu inget beslut avseende betalningsgaranti .....	29
5.5	Utomlänsremisser .....	29
5.6	Munhygien och profylax för patient som får tandregleringsbehandling .....	29
5.7	Sömnapné .....	29
	Skåneindex .....	31

# 1. TANDREGLERINGSURVAL

## 1. Flöde - Den nya modellen



## 1.1 Kostnadsfri tandreglering

Region Skåne har det yttersta ansvaret för barn och unga vuxna, folkbokförda i Skåne, som är berättigade till fri tandreglering till och med det år man fyller 23 år. Barn och unga vuxna huvudsakligen mellan 7-16 år som har behov av tandreglering ska ha möjlighet att få behovet bedömt av en specialistbehörig tandläkare inom ortodonti, verksam vid en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodontit. Den specialistbehöriga tandläkaren inom ortodonti avgör om behovet är så stort att det berättigar till fortsatt utredning och eventuell kostnadsfri tandregleringsvård.

## 1.2 Skåneindex

Ortodontiturval sker med hjälp av ett prioriteringsindex, det så kallade Skåneindex. Skåneindex delar in bettavvikelseerna i tre (3) olika behovsgrupper. Patienter som klassas till grupp 1 (mycket stort behov) är kvalificerade för tandregleringsvård utförd i den allmänna tandvården eller för ett erbjudande om en kostnadsfri specialistutredning och en eventuell följande specialistbehandling. Patienter som klassas till grupp 2 (stort behov) är vanligtvis antingen kvalificerade för tandregleringsvård utförd i den allmänna tandvården eller för ett erbjudande om en kostnadsfri specialistutredning och en eventuell följande specialistbehandling. Patienter som klassas till grupp 3 (måttligt eller mindre behov) är i normalfallet inte kvalificerade för tandregleringsvård.

## 1.3 Patienturval gällande urval till tandregleringsbehandling

Patientansvarig tandläkare inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna ska besluta om urval till tandregleringsbehandling ska ske via remiss eller via en urvalsansvisning vid den enhet där patienten är listad inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna. Patientansvarig tandläkare har förstahandsansvar i urvalsprocessen och avgör med hjälp av Skåneindex om och när en patient ska bli föremål för urval till tandregleringsbehandling. Före urval till tandregleringsbehandling ska patientens munhygien och Kooperation så långt som möjligt optimeras inom den allmänna tandvården. Ansvarig tandregleringsspecialist kan neka en i övrigt berättigad behandling om patientens munhygien och/eller den förväntade Kooperationen inte bedöms vara på en acceptabel nivå.

Det innebär att förutom ett subjektivt och objektiva behandlingsbehov även behandlingsmognad i form av förväntad medverkan från patienten ska vägas in vid urval till tandregleringsbehandling. Patienten ska vara införstådd i vad behandlingen innebär och helst bör även en vårdnadshavare vara närvarande vid en urvalsvisning när information ges.

Den patientansvarige tandläkaren bör alltid sträva efter att visa patienter så att nödvändig tandregleringsbehandling inleds vid en optimal tidpunkt. En förutsättning för detta är att det finns ett väl fungerande samarbete mellan verksamma tandregleringsspecialister vid avtalad specialisttandvårdsenhet och patientansvarig tandläkare. Det är viktigt att framhålla att detta samarbete fungerar väl under alla åren inom den fria tandvården för barn och unga vuxna, eftersom dessa patienter annars riskerar att inte erhålla den kostnadsfria tandregleringsvård de eventuellt är berättigade till.

Det är alltid patientansvarig tandläkare som har det yttersta ansvaret för att en uppföljning och en helhetssyn tillämpas på patientens bettutveckling. Överförd (delegerad) vårdfördelning får inte leda till att en bedömning av patientens ortodontiska behov inte blir tillgodosedda eller att möjlig interceptiv (förebyggande) ortodontisk behandling uteblir/försenas. Därför ska den enskilde vårdgivaren utarbeta noggranna rutiner för bettundersökning samt överväga att arbeta utifrån ett ortodontiskt riskbedömningsschema för den enskilde patienten genom hela vårdkedjan.

Patientansvarig tandläkare är den som avgör vem eller vilka som ska kallas för urval till tandregleringsbehandling.

I de fall som urval till tandregleringsbehandling sker via en urvalsvisning vid den enhet där patienten är listad, ska det senast sju (7) kalenderdagar innan urvalsvisning via Tandvårdsfönster, skickas in en patientlista till den specialisttandvårdsenhet där ansvarig tandregleringsspecialist är verksam. Patientlistan ska innehålla namn, personnummer och tandvårdsenhet där patienterna är listade. Tandvårdsenheten ska i sin planering inför urvalsvisning som ett riktvärde avsätta 10 minuter/patient.

I de fall som urval till tandregleringsbehandling sker via en remiss ska remissen skickas in via Tandvårdsfönster under rubriken ”Ortodonti”. Remissmottagare, med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti, ska väljas i samråd med vårdnadshavare eller myndig person.

Inför ett urval till tandregleringsbehandling förutsätts att patientansvarig tandläkare förberett varje enskilt fall med en klinisk frågeställning, diagnos enligt Skåneindex samt lämpligt underlag, exempelvis journal med notering om bettutveckling, röntgen, kliniska foto och andra för fallet nödvändiga handlingar.

Patientansvarig tandläkare ska alltid närvara vid en urvalsvisning, när urvalsvisning sker vid den enhet där patienten är listad. Undantag för närvaro kan medges vid sjukdom då en ändring av tiden skulle innebära betydande nackdelar för patienten och i undantagsfall när särskild överenskommelse göres när antalet patienter understiger fem (5). För patienter som väljs ut för någon form av urval till tandregleringsbehandling, inför en eventuell tandregleringsbehandling, måste en klargörande journalanteckning göras innehållande namn på ansvarig tandregleringsspecialist eller remissmottagande specialisttandvårdsenhet, diagnos och planerad behandling. I de fall patienten inte erhåller någon kostnadsfri tandregleringsvård ska anledning till detta anges. Fullständig diagnos behövs för både uppföljning och kvalitetskontroll samt även för en nödvändig remiss hänvisning om en patient flyttar eller söker vård utanför Region Skåne. Vid en urvalsvisning vid den enhet där patienten är listad ska ansvarig tandregleringsspecialist läsa igenom och godkänna gjorda daganteckningar, vilket ska noteras i journalen.

De patienter som klassas med prioriteringsindex 1 eller 2 fördelas av ansvarig ortodontist i två kategorier:

- De som kommer att få sin tandregleringsbehandling utförd inom den allmänna tandvården (med ansvarig tandregleringsspecialist som terapiplaneringsansvarig och med patientansvarig tandläkare som behandlingsansvarig)
- De som erbjuds en specialistutredning, för att eventuellt senare få en tandregleringsbehandling hos specialist inom tandreglering

Det är alltid den mest värdeekonomiska behandlingen som ska väljas eftersom tandregleringsbehandlingen till viss del kan vara operatörsberoende. Enheten för tandvårdsstyrning vill därför betona vikten av att den ansvarige tandregleringsspecialisten selekterar, följer upp behandlingsresultatet och stödjer behandlande tandläkare i de fall där tandregleringsbehandlingen utförs i den allmänna tandvården.

Information till patient/vårdnadshavare eller myndig person i samband med urval till tandregleringsbehandling finns som skriftligt broschyr. Informationsbroschyreerna, tre (3) till antalet, finns att ladda

ner på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida, [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under rubriken ”Dokument” och ”Patientinformation”.

## 1.4 Urvalsvisning

### 1.4.1 Urvalsvisning vid tandvårdsenhet

Ett barn kan genom det fria vårdvalet få sitt behov av tandvård tillgodosett i en annan kommun än där barnet är folkbokfört. Urval till tandregleringsbehandling i form av en urvalsvisning för ansvarig tandregleringsspecialist ska ske vid den tandvårdsenhet där man valt att lista sig. Det innebär att samtliga barn och unga vuxna vid en tandvårdsenhet i Skåne, som är i behov av urval till tandregleringsbehandling, måste accepteras av den för tandvårdsenheten ansvarige tandregleringsspecialisten oavsett folkbokföringsort.

Val av ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning ska ske i samråd mellan tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården och specialisttandvårdsenheten inom ortodonti. Valet kan initieras av såväl tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården som av specialisttandvårdsenheten inom ortodonti. Valet av ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning ska vara identifierat till en person och ha en varaktighet till det innevarande kalenderårets slut. Åtagandet är obligatoriskt för specialisttbehörig tandläkare inom ortodonti verksam vid en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti.

Tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården ska tillsammans med ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning verka för att visningstillfällena är jämnt fördelade över året. Det åligger tandregleringsspecialist till urvalsvisning att efter överenskommelse vara tillgänglig för en bokning till urvalsvisning vid aktuell tandvårdsenhet. Dock kan inte en tandvårdsenhet inom den allmänna tandvården kravställa en urvalsvisning vid sin enhet tidigare än sextio (60) dagar efter det att en överenskommelse med ansvarig tandregleringsspecialist om visning gjorts.

### 1.4.2 Urvalsvisning via remiss

Ett barn kan genom det fria vårdvalet få sitt behov av tandvård tillgodosett i en annan kommun än där barnet är folkbokfört. Urval till tandregleringsbehandling i form av en remiss till en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti ska ske via Tandvårdsfönster och patientansvarig tandläkare vid den tandvårdsenhet där man valt att lista sig. Det innebär att samtliga listade barn och unga vuxna vid en tandvårdsenhet i Skåne som är i behov av urval till tandregleringsbehandling måste accepteras av den remissmottagande specialisttandvårdsenheten oavsett folkbokföringsort.

Inför en bedömning/visning inom urval till tandregleringsbehandling hos en tandregleringsspecialist förutsätts att remissmottagande tandregleringsspecialist i remissen från patientansvarig tandläkare erhållit för varje enskilt fall erforderligt underlag. Detta kan utgöras av:

1. En klinisk frågeställning
2. En preliminär diagnos enligt Skåneindex
3. Journal med notering om bettutveckling
4. Kliniska foto
5. Studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation (se avsnitt studiemodeller)
6. Röntgen vid behov
7. Andra för fallet nödvändiga handlingar.

Parameter 1, 2, 3, 4 och 5 är obligatoriska för remiss avseende urval till tandregleringsbehandling. Övriga parametrar är föremål för bedömning av remittent. Saknade underlag kan begäras in av remissmottagande tandregleringsspecialist.

I de fall som en remiss saknar någon av de obligatoriska parametrarna och tandregleringsspecialisten behöver begära in en komplettering kan vårdgivaren för den avtalade specialisttandvårdsenheten begära ekonomisk kompensation från vårdgivaren för den allmänna tandvårdsenheten där patienten är listad för det uppkomna merarbetet. Den ekonomiska kompensationen kan maximalt uppgå till 400 kronor. En eventuell ekonomisk kompensation ska hanteras mellan vårdgivarna.

I de fall som de obligatoriska parametrarna finns med i remissen men kvaliteten inte är av den beskaffenhet som kan krävas på professionen är detta i första hand en fråga om återkoppling och eventuell utbildning.

De patienter som väljs ut för en remiss till urval till tandregleringsbehandling, ska en klargörande journalanteckning göras innehållande namn på remissmottagande specialisttandvårdsenhet inom ortodonti/ansvarig ortodontist och preliminär diagnos enligt Skåneindex. Efter erhållit remissvar ska planerad behandling, slutlig diagnos enligt Skåneindex och i förekommande fall, anledning till att patienten inte erhåller någon kostnadsfri tandregleringsvård föras in i patientens journal. Slutlig diagnos behövs för både uppföljning och kvalitetskontroll samt för en nödvändig remisshänvisning om en patient flyttar eller söker vård utanför Region Skåne.

### 1.5 Undantag från urval till tandregleringsbehandling och vårdval

Alla presumtiva behov av tandreglering ska behovsbedömas via urval till tandregleringsbehandling av ansvarig tandregleringsspecialist enligt Skåneindex. Undantag från denna regel görs enbart på patienter med diagnosen LKG eller hemifacial mikrosomi. Dessa patienter handlägges och behandlas av ansvarig käkortoped vid käkkirurgiska kliniken på SUS i Malmö/Lund. Ansvarig käkortoped rapporterar patienterna till Enheten för tandvårdsstyrning. Viss ortodontisk behandling kan av ansvarig käkortoped remitteras till annan ortodontist. För dessa patienter utfärdas ingen betalningsgaranti och faktura under en sammanhängande behandlingsperiod på utförd ortodontisk vård följer gällande åtgärdskodning, som faktureras Enheten för tandvårdsstyrning.

### 1.6 Undantag från urval till tandregleringsbehandling via urvalsvisning

I de fall som en tandregleringsspecialist med tjänstgöringsgrad mer än eller lika med 50 %, verksam vid en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti, uppnått 600 visade barn och unga vuxna under året, kan aktuell specialistbehörig tandläkare ansöka om dispens från ytterligare urvalsvisningar vid fler tandvårdsenheter.

I de fall som en tandregleringsspecialist med tjänstgöringsgrad mindre än 50 %, verksam vid en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti, uppnått 300 visade barn och unga vuxna under året, kan aktuell specialistbehörig tandläkare ansöka om dispens från ytterligare urvalsvisningar vid fler tandvårdsenheter.

Vårdgivaren ska i de fall en prövning för undantag är aktuellt, senast trettio (30) dagar innan undantaget för befrielse från att registrera betalningsgaranti träder i kraft skriftligt ansöka om detta till Region Skåne, Enheten för tandvårdsstyrning. Undantaget kan som längst bli gällande till innevarande kalenderårs slut.

Dock kvarstår ansvaret under resterande kalenderår för redan överenskomna visningar vid aktuella tandvårdsenheter.

I de fall en tandregleringsspecialist begärt undantag men ändrar tjänstgöringsgrad från mindre än 50 % till mer än eller lika med 50 % ska detta meddelas Enheten för tandvårdsstyrning skriftligt så att en justering av kravställningen gällande antal visade barn kan göras.

Adress till Enheten för tandvårdsstyrning finns på hemsidan, [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard)



I de fall som en tandregleringsspecialist har en tjänstgöringsgrad mindre än 30 %, verksam vid en med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti, kan aktuell specialistbehörig tandläkare ansöka om dispens från urvalsvisningar vid tandvårdsenheter.

Vårdgivaren ska i de fall en prövning för undantag är aktuellt, senast trettio (30) dagar innan undantaget för befrielse från urvalsvisningar träder i kraft skriftligt ansöka om detta till Region Skåne, Enheten för tandvårdsstyrning. Undantaget kan som längst bli gällande till innevarande kalenderårs slut.

Undantag för urval till tandregleringsbehandling via remiss finns inte.

Undantag för konsultation gällande utfärdad eller pågående tandregleringsbehandling för ortodonti inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna finns inte.

## 1.7 Tandregleringsbehandling efter 23 år

Urval till tandregleringsbehandling för specialiserad ortodonti ska ske i så god tid att tandregleringsbehandlingen kan påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det år då patienten fyller 24 år. Om särskilda skäl föreligger kan Region Skåne svara för kostnaderna för specialisttandvård även efter det år patienten fyllt 23 år. I och med införandet av tandvård för barn och unga vuxna 0-21 år fr.o.m. 2017-01-01, upphörde det förlängda betalningsansvaret att gälla (tidigare reglerat enligt beslut i Regionfullmäktige 2012-05-08 §34, diarienummer 1200349 under "Förlängt betalningsansvar för vårdtagare...").

I de fall en patient har fått en FASin inrapporterad senast den 30:e september det år patienten fyller 23 år, garanterar Region Skåne även ersättning enligt en FASut, förutsatt att vården inte är att inordna under Region Skånes Tandvårdsstöd.

Betalningsgaranti utfärdas inte efter den 31 mars det år patienten fyller 23 år.

Betalningsgaranti ska i normalfallet utfärdas senast under det år patienten fyller 19. Undantag kan t.ex. vara att bettfelet diagnosticerats senare, beslut vid second opinion eller individ som blivit folkbokförd i Skåne efter det år som man fyller 19 år.

Val av specialisttandvårdsenhet ska vara inrapporterat till Enheten för tandvårdsstyrning senast 30 juni det år patienten fyller 23 år.

FASin kan inte inrapporteras efter den 30 september det år patienten fyller 23 år.

FASin ska i normalfallet inrapporteras senast den 31 december det år patienten fyller 19 år.

Undantag kan t.ex. vara att bettfelet diagnosticerats senare, beslut vid second opinion eller individ som blivit folkbokförd i Skåne efter det år som man fyller 19 år.

Åldersförtur ska så långt det är möjligt tillämpas av vårdgivarna. Utomlänsvård innebär kraftigt ökade kostnader och bör undvikas. Fortsatt vård på Region Skånes bekostnad kräver att patienten fortsätter vara folkbokförd i Skåne.

Om patienten folkbokförs utanför Skåne kan behandlingen inte slutbetalas av Region Skåne. Om patienten permanent flyttar ut ur länet skriver vårdgivaren en utomlänsremiss. Avbruten behandling ska rapporteras via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Betalningsgarantin makuleras. Om patienten önskar gå kvar på behandlande specialisttandvårdsenhet i Skåne är vården inte ersättningsbar av Region Skåne.

## 1.8 Egenfinansierad tandregleringsbehandling

Rutinerna och processen för urval till tandregleringsbehandling ska identifiera och fånga upp de bettavvikelser som är berättigade till behandling inom den allmänna tandvården eller alternativt är berättigade till en specialistutredning och en eventuell framtida specialistbehandling. Det förutsätts att patient/vårdnadshavare eller myndig person, vid urvalstillfället, får en adekvat, objektiv och saklig information om prioriteringsindex och behandlingsmöjligheter.

Patient/vårdnadshavare eller myndig person ska informeras om att de kan välja att själv finansiera tandreglering i de fall där patientens prioriteringsindex inte medger en kostnadsfri behandling. Skriftlig information angående egenfinansierad tandregleringsbehandling, informationsbroschyr, finns att ladda ner på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida, [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under rubriken ”Dokument” och ”Patientinformation”. Informationen bör finnas tillgänglig vid visningstillfället.

Den patientansvarige tandläkarens fortsatta deltagande i en egenfinansierad tandregleringsvård får ske i mån av tillgång och efterfrågan.

All behandling relaterad till en egenfinansierad tandreglering (exempelvis indicerade extraktioner, akuta besök, med mera) debiteras patient/vårdnadshavare eller myndig person enligt överenskommelse mellan vårdtagare och vårdgivare och ingår inte i den tandvård som ersätts av Region Skåne.

## 1.9 Second opinion

### 1.9.1 Second opinion för den allmänna tandvården

Ansvarig tandregleringsspecialist för urval till tandregleringsbehandling och patientansvarig tandläkare förväntas vara väl kalibrerade och insatta i hur Skåneindex tillämpas. De ska ägna den tid som behövs för att förklara Skåneindex innebörd för patient/vårdnadshavare eller myndig person.

Patient/vårdnadshavare eller myndig person ska alltid i samband med urval till tandregleringsbehandling informeras om möjligheterna för en second opinion. Denna information ska journalföras. Om behov finns kan patient/vårdnadshavare eller myndig person via den tandvårdsenhet där man är listad som patient begära en second opinion.

Begäran om second opinion ska alltid ske i nära anslutning till utfört urval till tandregleringsbehandling.

Second opinion måste begäras inom tvåhundra och sjuttio (270) dagar efter utfört urval till tandregleringsbehandling för att bli föremål för handläggning. I de fall second opinion inte längre är möjlig och patientansvarig tandläkare konstaterar ändrade bettförhållanden eller nya diagnoser som enligt Skåneindex skulle kunna vara föremål för tandregleringsbehandling ska patient bli föremål för nytt urval till tandregleringsbehandling.

Vid begäran om second opinion ska patientansvarig tandläkare ta digitala kliniska foton och analoga studiemodeller (se avsnitt Studiemodeller). Detta sker inom ramen för vårdersättningen. Allt insänt material ska vara signerat för att säkerställa personnummer, namn och utförandedatum. Analogt material ska ange returadress. Insändande av second opinion till Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne ska ske via anvisat IT-stöd, Tandvårdsfönster. Det ska alltid vara patientansvarig tandläkare som skickar in begäran om second opinion. En lathund för begäran om second opinion är publiceras på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under rubriken ”Lathundar”.

I de fall Enheten för tandvårdsstyrning begärt kompletterande underlag för second opinion ska detta vara Enheten för tandvårdsstyrning tillhanda senast vid begärt datum. Om så ej skulle vara fallet

kommer ärendet att avskrivas och patientansvarig tandläkare inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna ska meddela patientens vårdnadshavare eller myndig person att ärendet avskrivits på grund av att begärt underlag ej inkommit till Enheten för tandvårdsstyrning inom angiven tid.

Patientansvarig tandläkare har informationsansvar till patient/vårdnadshavare eller myndig person i frågor som rör status kring processen för second opinion.

Second opinion sker två gånger per termin eller vid behov och genomförs i samverkan med utsedda tandregleringsspecialister verksamma vid, med Region Skåne avtalade specialisttandvårdsenheter, för en andra bedömning av behandlingsbehovet enligt Skåneindex. Skriftligt besked skickas från Region Skåne till patient/vårdnadshavare eller myndig person. Patientansvarig tandläkare informeras.

Second opinion kan också besluta att patienten ska bli föremål för ett nytt urval till tandregleringsbehandling för ansvarig tandregleringsspecialist efter en viss tid beroende på bettutveckling och tillväxt. Ett second opinionbeslut kan inte överklagas. Eventuella synpunkter på beslutet ska hänvisas till Region Skånes patientnämnd.

### *1.9.2 Second opinion och kalibrering för specialistbehörig tandläkare inom ortodonti*

Det åligger specialistbehörig tandläkare inom ortodonti att närvara vid second opinion vid de tillfällen som Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne kallar till dessa möten. Det ligger inom den avtalade vårdgivarens ansvar att se till att kallade ortodontister också infinner sig på avtalade möten gällande second opinion.

Second opinion ersätts med en regionspecifik åtgärd 099 och ett fast belopp på 5 715 kronor. Vid uteblivande från second opinion kan vårdgivaren bli ersättningskyldig per ortodontist som uteblir med samma belopp som second opinion ersätts med vid utförande.

Det åligger specialistbehörig tandläkare inom ortodonti att delta i kalibreringsmöte vid de tillfällen som Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne kallar till dessa möten.

## **2. ANSVAR FÖR URVAL TILL TANDREGLERINGSBEHANDLING**

### **2.1 Ansvarig tandregleringsspecialist**

Det är de specialistbehöriga tandläkarna inom ortodonti, som är verksamma vid med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet, som är ansvariga för bedömning av patienter inom urval till tandregleringsbehandling. Det är inte specialisttandvårdsenhetens geografiska placering som avgör vilken ansvarig tandregleringsspecialist som ansvarar för urval till tandregleringsbehandling. Val av ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning ska ske i samråd mellan tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården och specialisttandvårdsenheten inom ortodonti. Valet kan initieras av såväl tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården som av specialisttandvårdsenheten inom ortodonti. Valet av ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning ska vara identifierat till en person och ha en varaktighet till det innevarande kalenderårets slut.

Det är patientansvarig tandläkare som i samråd med vårdnadshavare eller myndig person, väljer specialisttandvårdsenhet vid remiss för urval till tandregleringsbehandling. En lista på specialistbehöriga tandläkare inom ortodonti som är verksamma vid, med Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet finns på Enheten för tandvårdsstyrning hemsida

[vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard)

Det åligger avtalad vårdgivare att till Vårdgivarservice i Region Skåne, inom 10 dagar, anmäla förändringar vad gäller vid en specialisttandvårdsenhet verksamma specialistbehöriga tandläkare inom ortodonti.

## 2.2 Ansvarig tandregleringsspecialist - uppdragsbeskrivning

Urval till tandregleringsbehandling omfattar bedömning av behandlingsbehov och urval till utredning för kostnadsfri tandreglering inom specialisttandvård för barn och unga vuxna folkbokförda i Region Skåne till och med det år de fyller 23 år. I uppdraget ingår, utöver urval till utredning, att för den ortodontiska vård som ska utföras i den allmänna tandvården, i samråd med patientansvarig tandläkare besluta om terapi och behandlingsplan. Vidare ska ansvarig tandregleringsspecialist svara för instruktion till patientansvarig tandläkare samt, enligt speciell rutin, utbilda tandläkarna inom den allmänna tandvården i Region Skånes riktlinjer, anvisningar och regelverk för ortodonti samt om tillämpningen av Skåneindex. Urval till tandregleringsbehandling omfattar inte att tillhandahålla vård i någon form. Det är patientansvarig tandläkare vid den tandvårdsenhet där patienten är listad, som har ansvar för att de barn och unga vuxna som bedöms behöva ortodontibehandling, blir föremål för urval till tandregleringsbehandling. Det är således inte fråga om att samtliga individer ska undersökas/bedömas av ansvarig tandregleringsspecialist. Antalet individer som har stort eller mycket stort behandlingsbehov kommer att variera från år till år, eftersom antalet barn i årsklasserna varierar.

När det gäller uppdraget att vara ansvarig tandregleringsspecialist till urvalsvisning vid en tandvårdsenhet inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna är uppdraget i ett geografiskt perspektiv begränsat till ett ansvarsområde som sträcker sig maximalt med en radie av 80 km från den specialisttandvårdsenhet där man har majoriteten av sin tjänstgöring. Detta innebär inte att ansvarig tandregleringsspecialist vid överenskommelse inte kan åta sig urvalsvisning vid en tandvårdsenhet inom den allmänna tandvården belägen utanför radien av 80 km. Såväl tandvårdsenheten inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna som en specialisttandvårdsenhet inom ortodonti bör sträva efter att etablera samarbete i den geografiska närheten för att undvika transporter som inte är nödvändiga för uppdragets utförande.

## 2.3 Bedömning och urval

### 2.3.1 Allmänt

Ansvarig tandregleringsspecialist ska utföra behovsbedömningar på de individer som patientansvarig tandläkare väljer ut för urval till tandregleringsbehandling. Urvalsvisningar ska ske på den tandvårdsenhet där patienten är listad, vilket innebär att urval till tandregleringsbehandling kan komma att utföras på olika tandvårdsenheter på den skånska tandvårdsmarknaden.

Vid en urvalsvisning bör antalet patienter vara minst fem (5) stycken. Om antalet patienter är färre än fem (5) vid visningstillfället kan speciell överenskommelse göras. Ansvarig tandregleringsspecialist ska, när annan överenskommelse göres, verka för att patientansvarig tandläkare medverkar vid urvalsvisningen.

När det gäller urval till tandregleringsbehandling via remiss sker en eventuell urvalsvisning vid den specialisttandvårdsenhet som är remissmottagare av remissen för urval till tandregleringsbehandling.

I de fall som patienten får sin urvalsvisning vid den specialisttandvårdsenhet där ansvarig tandregleringsspecialist har sin verksamhet ska urvalsvisningen journalföras i patientens journal vid den tandvårdsenhet där listningen är. Det åligger ansvarig tandregleringsspecialist att återkoppla via remissvar för att på detta sätt säkerställa att så sker.

### 2.3.2 Tillgänglighet, planering

Ansvariga tandregleringsspecialister ska garantera god tillgänglighet genom att erbjuda tandvårdsenheter inom den allmänna tandvården sina tjänster vid urval till tandregleringsbehandling för såväl visningar som remissmottagande. Transport av patienter och journaler ska minimeras. Ansvarig tandregleringsspecialist ska i samband med begäran om visning, i samråd med berörd

tandvårdsenhet, hjälpa till med att ta fram ett förslag till tidplan för urvalsvisningar för det aktuella verksamhetsåret. Ansvarig tandregleringsspecialist ska i sin planering, som riktvärde, sätta av cirka 10 minuter/patient för bedömning, konsultation och information.

I planeringen för urval till tandregleringsbehandling ska det eftersträvas en jämn fördelning över året.

### *2.3.3 Skåneindex - prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne*

Vid bedömning av hur stort behandlingsbehov patienten har, ska ansvarig tandregleringsspecialist tillämpa det av Region Skåne antagna prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne, kallat Skåneindex. Bedömning av behandlingsbehovet ska ske enligt indexets tre grupper:

- grupp 1 motsvarar mycket stort behov
- grupp 2 stort behov
- grupp 3 omfattar avvikelser med måttliga eller ringa behov

Avvikelse enligt gruppen 1 kommer att erbjudas vidare utredning och om möjligt kostnadsfri tandregleringsbehandling av Region Skåne. Grupp 2 kommer att erbjudas vidare utredning och eventuell kostnadsfri tandregleringsbehandling av Region Skåne. Patienter som bedöms tillhöra grupp 3 ska informeras om att deras behandlingsbehov inte ryms inom den kostnadsfria tandvården för barn och unga vuxna.

När ansvarig tandregleringsspecialist bedömt bettavvikelsen enligt Skåneindex åligger det även ansvarig tandregleringsspecialist att primärt bedöma om bettfelet är lämpligt för utredning och eventuell tandregleringsbehandling inom sex (6) månader. I de fall som den primära bedömningen visar att tandregleringsbehandling är lämpligare vid ett senare tillfälle ska patienten sättas upp på nytt för urval till tandregleringsbehandling vid överenskommen tidpunkt hos patientansvarig tandläkare där patienten är listad. Notera att inrapportering och utfärdande av betalningsgaranti stipulerar en tidsperiod inom vilken FASin ska inrapporteras.

### *2.3.4 Information till berörda*

Ansvarig tandregleringsspecialist ska ansvara för att barn/vårdnadshavare eller myndig person informeras om grunderna för urval och urvalsprinciper. I samband med eller i anslutning till ett urval till tandregleringsbehandling får ingen marknadsföring ske som kan påverka barn/vårdnadshavare eller myndig person i valet av specialisttandvårdsenhet.

Ansvarig tandregleringsspecialist ska ge informationen både via tryckt information framtagen av Region Skåne och muntligen. Informationsbroschyr eller annat material som delas ut får inte stämplas eller på annat sätt förses med information som kan kopplas till en vårdgivare, tandvårdsenhet där patienten är listad eller till den ansvarige tandregleringsspecialisten vid urval till tandregleringsbehandling.

Inom den specialiserade tandregleringsvården gäller fritt vårdval till av Region Skåne avtalade specialisttandvårdsenheter inom tandreglering. Avtalade specialisttandvårdsenheter inom tandreglering finns publicerade på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under ”Hitta tandläkare”.

Vid urvalsvisning på enhet inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna ska det tydligt framgå att ansvarig tandregleringsspecialist representerar Region Skåne. Av Region Skåne tillhandahållen namnskyld ska användas.

Information given i samband med urval till tandregleringsbehandling av ansvarig tandregleringsspecialist eller patientansvarig tandläkare ska dokumenteras i patientens journal.

Vid urval till tandregleringsbehandling via remiss kan fyra alternativ bli aktuella

- 1/ Remissen uppfyller gällande prioriteringsindex och patienten kommer inte att kallas för visning vid aktuell specialisttandvårdsenhet inom ortodonti. Återkoppling via remissbekräftelse/remissvar
- 2/ Remissen uppfyller gällande prioriteringsindex och patienten kommer att kallas för visning vid aktuell specialisttandvårdsenhet inom ortodonti. Återkoppling via remissbekräftelse/remissvar
- 3/ Remissen uppfyller inte gällande prioriteringsindex och remissen återsänds med remissbekräftelse/remissvar och återkoppling om när patienten senast bör vara föremål för ett nytt urval till tandregleringsbehandling
- 4/ Remissen uppfyller inte gällande prioriteringsindex och remissen återsänds med remissbekräftelse/remissvar och återkoppling om att patienten inte för närvarande är föremål för nytt urval till tandregleringsbehandling

### **2.3.5 Bestämna behandlingsmodell**

Ansvarig tandregleringsspecialist beslutar vid urval till tandregleringsbehandling huruvida patienter som tillhör grupperna 1 och 2 ska erbjudas utredning av tandregleringsspecialist alternativt behandlas inom den allmänna tandvården vid den tandvårdsenhet där patienten är listad.

### **2.3.6 Instruktion till patientansvarig tandläkare**

Vid tandregleringsbehandling inom den allmänna tandvården ska vid urval till tandregleringsbehandling ges behandlingsinstruktion av ansvarig tandregleringsspecialist till patientansvarig tandläkare. Detta ska dokumenteras i patientens journal. Angiven behandlingskod rapporteras till Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne via anvisat IT-stöd.

### **2.3.7 Rapportering**

Efter varje urval till tandregleringsbehandling, med målsättningen nästkommande arbetsdag och allra senast inom 10 kalenderdagar, ska ansvarig tandregleringsspecialist rapportera i av Region Skåne anvisat IT-stöd uppgifter gällande de patienter som har bedömts tillhöra grupperna 1 och 2. Dessa patienter ska, om så är beslutat, erbjudas tandregleringsvård inom den allmänna tandvården eller en utredning inför eventuell tandregleringsbehandling inom den specialiserade tandvården finansierad av Region Skåne. Inrapportering ska också göras för patienter som tillhör grupp 3 eller de som ska kallas till nytt urval till tandregleringsbehandling vid överenskommen tidpunkt hos patientansvarig tandläkare där patienten är listad.

### **2.3.8 Administrativa föreskrifter**

Genomförandet av urval till tandregleringsbehandling ska vara i överensstämmelse med vid varje tidpunkt gällande lagstiftning och myndighetsföreskrifter samt med Region Skånes policys och regler.

### **2.3.9 Utbildning**

Verksamma tandläkare vid enhet inom den allmänna tandvården ska en (1) gång om året genomgå en utbildning i ortodonti som är att relatera till rutinerna för urval till tandregleringsbehandling, regelverk och Skåneindex. Det åligger då, av enhet inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna, tillfrågad tandregleringsspecialist att vid ett tillfälle per år utbilda tandläkare inom den allmänna tandvården om Region Skånes riktlinjer, anvisningar, rutiner och regelverk för ortodonti samt om tillämpningen av Skåneindex.

Utbildningen följer de regler och den struktur som framgår av förfrågningsunderlaget för den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna, se punkt 5.6.10.2 *Utbildningsinsatser* och punkt 8.1.12 *Utbildningsinsatser*.

### 2.3.10 Konsultation

Patienter som inte är föremål för urval till tandregleringsbehandling men som uppvisar ortodontiska frågeställningar som är att hänföra till en konsultationsfrågeställning ska hanteras via konsultationsremisser till specialisttandvårdsenhet inom ortodonti enligt samma principer som inom andra specialistdiscipliner inom tandvården. Ersättningen följer i dessa fall dokumentet ”Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06” och åtgärderna 090, 091, 092 och 093.

- 090 - Enkel ortodontisk konsultation 380 kronor
- 091 – Komplicerad ortodontisk konsultation på minst tjugo (20) minuter 520 kronor
- 092 - Enkel multidisciplinär konsultation 905 kronor
- 093 – Omfattande multidisciplinär konsultation på minst sextio (60) minuter 1 810 kronor

Åtgärderna inom konsultation 090, 091, 092 och 093 kan inte kombineras med åtgärderna 094, 095, 096, 097 och 098 för samma patient vid samma tillfälle och samma frågeställning.

Patienter med frågeställningar gällande pågående tandregleringsbehandlingar inom den allmänna tandvården är föremål för en remiss till specialisttandvårdsenhet inom tandreglering och återkopplas av remissmottagande specialistbehörig tandläkare med minst remissvar och om remissmottagaren så anser även på annat lämpligt sätt. I dessa fall ersätts det med åtgärd 098, se punkt 2.3.11 ”Ersättning för urval till tandregleringsbehandling och second opinion”.

### 2.3.11 Ersättning för urval till tandregleringsbehandling och second opinion

Urval till tandregleringsbehandling ersätts med fem olika regionspecifika åtgärder:

Visning för urval till tandregleringsbehandling på tandvårdsenhet inom allmän tandvård

- 094 – Urval vid visning på tandvårdsenhet inom allmän tandvård 380 kr/patient

Remiss till specialisttandvårdsenhet för urval till tandregleringsbehandling

- 095 – Urval inför tandregleringsbehandling utan visning på specialistenhet 360 kr/patient
- 096 - Urval inför tandregleringsbehandling utan visning på specialistenhet där patienten tillhör Skåneindex grupp 3 280 kr/patient
- 097 – Urval inför tandregleringsbehandling med visning på specialistenhet 565 kr/patient

Vid konsultation rörande en pågående tandregleringsbehandling kan enbart följande åtgärd användas

- 098 – Konsultation via remiss avseende en pågående tandregleringsbehandling inom den allmänna tandvården (ABoU) 420 kr/patient

Deltagande vid second opinion ersätts med en regionspecifik åtgärd per möte

- 099 - Second opinion 5 715 kr/möte

### 2.3.12 Fakturering av ersättning för remiss, urval till tandregleringsbehandling och second opinion

Ersättningen för remiss och urval faktureras i anvisat digitalt ärendehanteringssystem, Tandvårdsfönster.

Registrering i Tandvårdsfönster vid visning på tandvårdsenhet inom den allmänna tandvården möjliggör fakturering.

Vid all konsultation och urval till tandregleringsbehandling via remiss, är remissen verifikationen mot att fakturering är möjlig. Faktureringen följer samma rutiner som vid annan fakturering av remitterad tandvård.

Second opinion faktureras via manuell faktura till Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne.

Ersättningen (åtgärd 099) faktureras efter genomförd second opinion och ska faktureras inom 30 dagar från det datum som deltagande vid second opinion ägde rum. Efter 30 dagar utgår ingen ersättning.

## 2.4 Personal

### 2.4.1 *Kompetens*

Ansvarig tandregleringsspecialist som utför urval till tandregleringsbehandling ska vara legitimerad tandläkare med specialistbehörighet inom ortodonti (tandreglering)

Ansvarig tandregleringsspecialist som utför urval till tandregleringsbehandling ska vara kliniskt verksam som specialist inom tandreglering minst en dag per vecka. Eftersom ansvarig tandregleringsspecialist, som representant för Region Skåne, kommer att komma i kontakt med ett stort antal barn/ungdomar/unga vuxna och dess anhöriga vid genomförandet av urval till tandregleringsbehandling gäller särskilt att ansvarig tandregleringsspecialist ska inneha god social kompetens och god empatisk förmåga. Ansvarig tandregleringsspecialist åtar sig att tillse att all personal som utför urval till tandregleringsbehandling fortlöpande erhåller erforderlig fort- och vidareutbildning.

Det åligger vårdgivare med avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti att till Vårdgivar-service i Region Skåne inom 10 dagar, anmäla förändringar vad gäller verksamma specialistbehöriga tandläkare inom ortodonti.

### 2.4.2 *Språkkunskaper*

Ansvarig tandregleringsspecialist ska behärska svenska språket både i tal och i skrift i den utsträckning som krävs för att ansvarig tandregleringsspecialist ska kunna fullfölja sina åtaganden.

### 2.4.3 *Kommunikation*

Ansvarig tandregleringsspecialist ska vara tillgänglig för vårdgivare och Region Skåne via telefon/telefonsvarare, e-post eller brev. Ansvarig tandregleringsspecialist ska besvara frågor avseende urval till tandregleringsbehandling utan dröjsmål och med den skyndsamhet som omständigheterna kräver.

## 3. TANDREGLERINGSBEHANDLING PÅ TANDVÅRDSENHET INOM ALLMÄN TANDVÅRD FÖR BARN OCH UNGA VUXNA

### 3.1 Tandregleringsbehandling i den allmänna tandvården utan apparatur

Tandregleringsbehandling utan ortodontisk apparatur ingår i den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år och finansieras inom gällande regler för vårdersättning (kapitationsersättning). Detta innebär att all så kallad interceptiv, icke apparaturbehandling, som till exempel spatelbitning, ligatursättning (separationsligaturer av olika typ), slipningar och extraktioner (tandutdragningar) ersätts via vårdersättning.

Terapiplanering för tandregleringsbehandling i den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år utförs antingen av patientansvarig tandläkare, eller om ett stöd i terapiplaneringen önskas, av patientansvarig tandläkare i samråd med specialistbehörig tandläkare inom ortodonti, verksam vid en av Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti. Det är den behandlande tandläkaren som ansvarar för tandregleringsbehandlingen och uppföljningen.

### 3.2 Tandregleringsbehandling i den allmänna tandvården med apparatur

Terapiplanering för tandregleringsbehandling med ortodontisk apparatur i den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år utförs av patientansvarig tandläkare i samråd med specialistbehörig tandläkare inom ortodonti, verksam vid en av Region Skåne avtalad specialisttandvårdsenhet inom ortodonti.. Region Skåne ersätter i normalfallet endast en apparaturbehandling per patient. Krävs det multipla apparaturer ersätts detta endast efter godkännande av den terapiplanerande ansvarige tandregleringsspecialisten. Den behandlande tandläkaren ansvarar för ortodontibehandlingen och dess



uppföljning. Åtgärds kod och ersättningsbelopp för apparaturbehandling i den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år framgår av dokumentet ”Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06”.

Faktura på apparaturbehandling ska insändas via anvisat IT-stöd till Enheten för tandvårdsstyrning i samband med, dock senast inom trettio (30) dagar, utlämnandet av apparatur. För att fakturan ska kunna utbetalas måste ansvarig tandregleringsspecialist ha rapporterat in den ersättningsberättigade åtgärds koden till Enheten för tandvårdsstyrning. Inrapportering ska ske av ansvarig tandregleringsspecialist i av Region Skåne anvisat IT-stöd efter varje urvalstillfälle, med målsättningen nästkommande arbetsdag och allra senast inom tio (10) kalenderdagar. Saknas det vid fakturering inrapporterad åtgärds kod från ansvarig tandregleringsspecialist är det tandvårdsenhetens uppgift att kontakta ansvarig tandregleringsspecialist så att inrapportering sker.

Vid byte av vårdgivare efter påbörjad ortodontisk behandling i den allmänna tandvården får den vårdgivare som påbörjat ortodontibehandlingen ersättning för den tandtekniska kostnaden samt hälften av resterande arvode och mottagande vårdgivare får resten av arvodet.

Vårdgivarens möjlighet att få ersättning för ortodontisk behandling är beroende av ansvarig tandregleringsspecialists planering och rapportering. Därför är det viktigt att patientansvarig tandläkare och ansvarig tandregleringsspecialist ömsesidigt kontrollerar att ett korrekt underlag för inrapportering skapas vid urval till tandregleringsbehandling. Patientansvarig tandläkare behöver för detta bistå ansvarig tandregleringsspecialist med relevanta uppgifter som exempelvis fullständig patientdata och korrekta journaler.

### 3.2.1 Bettskena utförd på ortodontisk indikation

Om bettskena utförs på ortodontisk indikation efter beslut av ansvarig tandregleringsspecialist (enligt prioriteringsindex 2p) utgår ersättning enligt åtgärd 954.

## 4. TANDREGLERINGSBEHANDLING VID SPECIALISTTANDVÅRDSENHET

Vid urval till tandregleringsbehandling för en ansvarig tandregleringsspecialist kan patienten bedömas behöva en specialistutredning inför en eventuell tandregleringsbehandling. Patienter som inrapporteras av ansvarig tandregleringsspecialist för specialistutredning ska vid urval till tandregleringsbehandling bedömas vara objektivt och subjektivt behandlingsbara inom sex månader. Patienter utvalda för specialistutredning rapporteras via ansvarig tandregleringsspecialist i av Region Skåne anvisat IT-stöd för utfärdande av betalningsgaranti.

Det finns två olika kategorier:

- Utredning med eventuell behandling hos en specialisttandvårdsenhet *med förtur*
- Utredning med eventuell behandling hos en specialisttandvårdsenhet *utan förtur*

### 4.1 Förtur

Vid val av förtur spelar både patientens objektiva och subjektiva behandlingsbehov in. Ålder ska alltid beaktas vid urval till tandregleringsbehandling. Detta för att en tandregleringsbehandling, om det är möjligt, ska kunna avslutas senast det år patienten fyller 23 år. Ansvarig tandregleringsspecialist bedömer och anger med eller utan förtur vid sin rapportering.

Den betalningsgaranti som utfärdas ska ange om förtur är aktuellt. Angivande av förtur är enbart en indikation på att patienten vid urval till tandregleringsbehandling bedömts vara i behov av skyndsam

utredning. Hur en eventuell tandregleringsbehandling tidsmässigt ska läggas upp avgörs av den behandlingsansvarige tandregleringsspecialisten.

Vid en eventuell behandling utanför Region Skåne är det den valda vårdgivarens/specialisttandvårdsenhetens regler för förtur som gäller.

## 4.2 Betalningsgaranti för tandreglering

När en ansvarig tandregleringsspecialist rapporterat in en patient för utredning inför en eventuell tandregleringsbehandling, skickas en betalningsgaranti via brev till vårdnadshavaren eller myndig person. Betalningsgarantin är en värdehandling som ska användas av patienten som betalning för specialistutredningen och eventuell tandregleringsbehandling.

På betalningsgarantin anges dess giltighet. Under denna tidsperiod måste patienten/vårdnadshavare eller myndig person göra ett vårdval som vald specialisttandvårdsenhet ska rapportera in i av Region Skåne anvisat IT-stöd. I de fall ett vårdval inte är inrapporterat inom betalningsgarantins giltighet måste ett nytt urval till tandregleringsbehandling för en tandregleringsspecialist äga rum för ställningstagande till eventuellt utfärdande av ny betalningsgaranti.

Betalningsgaranti utfärdas inte efter den 31 mars det år patienten fyller 23 år.

Betalningsgaranti ska i normalfallet utfärdas senast under det år patienten fyller 19. Undantag kan t.ex. vara att bettfelet diagnosticerats senare, beslut vid second opinion eller individ som blivit folkbokförd i Skåne efter den 30 juni det år som man fyller 19.

## 4.3 Fritt vårdval av specialisttandvårdsenhet för tandreglering

I Region Skåne gäller fritt vårdval till av Region Skåne avtalade specialisttandvårdsenheter inom tandreglering. Aktuella uppgifter över valbara specialisttandvårdsenheter inom tandreglering finns på [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under ”Hitta tandläkare”.

Vårdnadshavare eller myndig person ska snarast, dock senast fyrahundrafemtio (450) dagar efter utfärdad betalningsgaranti göra ett vårdval, underteckna betalningsgarantin och skicka den till vald specialisttandvårdsenhet.

I de fall vårdnadshavaren eller myndig person inte gjort något aktivt vårdval efter nittio (90) dagar, etthundraåttio (180) dagar respektive trehundra sextio (360) dagar sedan utfärdandet av betalningsgarantin, skickas en påminnelse.

Om vårdnadshavaren eller myndig person inte gjort något aktivt val inom fyrahundrafemtio (450) dagar, kommer betalningsgarantin att avregistreras och patienten blir föremål för ett nytt urval till tandregleringsbehandling om behov uppstår.

När specialisttandvårdsenheten tagit emot undertecknad betalningsgaranti från vårdnadshavare eller myndig person rapporteras omgående vårdvalet/betalningsgarantin in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Specialisttandvårdsenheten ska till vårdnadshavaren eller myndig person via brev bekräfta vårdvalet/betalningsgarantin.

Val av specialisttandvårdsenhet ska vara inrapporterat till Enheten för tandvårdsstyrning senast 30 juni det år patienten fyller 23 år.

Åtterrapporing till den tandvårdsenhet där patienten är listad ska ske via av Region Skåne anvisat IT-stöd när vårdgivare och vårdnadshavaren eller myndig person är överens om föreslagen terapi.

Utfärdad betalningsgaranti för patienten möjliggör endast ett vårdval åt gången till en specialisttandvårdsenhet inom tandreglering.

#### 4.4 Byte av specialisttandvårdsenhet för tandreglering

- En patient som har valt specialisttandvårdsenhet för sin tandregleringsbehandling och som vill byta specialisttandvårdsenhet *innan påbörjad utredning* ska meddela detta till vald specialisttandvårdsenhet. Det åligger då den valda specialisttandvårdsenheten att inom sju (7) dagar återsända utfärdad betalningsgaranti till Enheten för tandvårdsstyrning. Enheten för tandvårdsstyrning avregistrerar patienten från vald specialisttandvårdsenhet och utfärdar en kopia av betalningsgarantin som skickas till vårdnadshavare eller myndig person. Därefter kan vårdnadshavare eller myndig person göra ett nytt vårdval.
- En patient som har valt specialisttandvårdsenhet för sin tandregleringsbehandling och som vill byta specialisttandvårdsenhet efter inrapporterad USort och/eller FASin/AVTin ska anmäla detta skriftligt till Enheten för tandvårdsstyrning. Anmälan görs på blanketten *Byte av specialisttandvårdsenhet inom ortodonti/tandregleringsbehandling*. Blanketten ligger på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) Det åligger behandlande specialisttandvårdsenhet att informera vårdnadshavaren eller myndig person om deras skyldighet att skriftligen anmäla till Enheten för tandvårdsstyrning önskemålet om att byta specialisttandvårdsenhet. Byte av tandvårdsenhet, i de fall behandlingsstart är inrapporterad, sker av Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne efter inkommen och handlagd anmälan. Enheten för tandvårdsstyrning meddelar den tidigare specialisttandvårdsenheten att bytet är verkställt, varefter det åligger den tidigare specialisttandvårdsenheten att inom sju (7) dagar översända erforderligt patientmaterial till ny specialisttandvårdsenhet.
- En specialisttandvårdsenhet kan efter inrapporterad USort och/eller FASin/AVTin om synnerliga skäl föreligger som t ex odontologiska, medicinska, patientsäkerhets- eller relationsmässiga, ansöka om byte av specialisttandvårdsenhet. I dessa fall ska specialisttandvårdsenheten skriftligen med motivering meddela Enheten för tandvårdsstyrning önskemålet om byte av specialisttandvårdsenhet. I de fall Enheten för tandvårdsstyrning godkänner bytet säkerställer Enheten för tandvårdsstyrning i samråd med vårdnadshavaren eller myndig person och ny specialisttandvårdsenhet att bytet är möjligt. Därefter verkställer Enheten för tandvårdsstyrning bytet. Enheten för tandvårdsstyrning meddelar den tidigare specialisttandvårdsenheten att bytet är verkställt, varefter det åligger den tidigare specialisttandvårdsenheten att inom sju (7) dagar översända erforderligt patientmaterial till ny specialisttandvårdsenhet.
- Om USort och/eller FASin/AVTin är inrapporterad kan byte ske om patienten på grund av skolgång utanför Skåne måste få sin vård utförd på annan ort. Utomlänsremiss ska godkännas av Enheten för tandvårdsstyrning.
- Om verksamheten på specialisttandvårdsenheten upphör övergår behandlingen till sistahandsansvaret och hanteras enligt dessa rutiner. Sistahandsansvarig specialisttandvårdsenhet inom ortodontin är den geografiskt närmast belägna specialisttandvårdsenhet räknat från patientens folkbokföringsadress.

Vid byte av specialisttandvårdsenhet kommer den ekonomiska ersättningen att regleras enligt gällande regler. I de fall annan ekonomisk reglering är aktuell blir detta en överenskommelse mellan berörda vårdgivare.

#### 4.5 Information om specialistbehandlingen till tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn- och unga vuxna där patienten är listad

Eftersom tandvårdsenheten där patienten är listad i egentlig mening inte remitterar patienten vidare för specialistbehandling finns det ett behov av att specialisttandvårdsenheten inom ortodonti meddelar tandvårdsenheten inom allmän tandvård för barn och unga vuxna där patienten är listad angående behandlingen.

#### 4.6 Rätt för tandregleringsspecialist att inhämta journalmaterial

Genom vårdnadshavarens eller myndig persons underskrift på betalningsgarantin medges tandregleringsspecialisten rätten att få inhämta röntgenmaterial och eventuella nödvändiga journalkopior från den tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn- och unga vuxna där patienten är listad.

#### 4.7 Rapportering av specialiserad tandregleringsvård

Specialisttandvårdsenheten ska vid följande tillfälle rapportera till Enheten för tandvårdsstyrning i av Region Skåne anvisat IT-stöd:

1. Rapportering av vårdvalet ska ske omgående när betalningsgarantin skickats till specialisttandvårdsenheten.
2. Rapportering av överenskommen terapiplan/fakturering av utredning, USort.
3. Rapportering/fakturering av insatt tandregleringsapparat, FASin eller AVTin
4. Rapportering/fakturering av uttagen tandregleringsapparat, FASut, FASut-II eller AVTut
5. Rapportering av avbruten behandling
6. Rapportering av dubbel behandling

Förutsättningen för att en behandling ska få påbörjas är att patienten fått en betalningsgaranti och gjort ett vårdval hos en avtalad vårdgivare med en kontrakterad specialisttandvårdsenhet inom specialistdisciplinen ortodonti.

#### 4.8 Utredning inför tandregleringsbehandling hos tandregleringsspecialist

Inför tandregleringsbehandling hos tandregleringsspecialist hanteras utredningsarbetet under åtgärds-koden USort. Denna är prissatt med ett fast belopp enligt *Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06*. Denna åtgärds-kod rapporteras in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Region Skåne ersätter endast en USort per betalningsgaranti.

Notera att *Terapiplan överenskommen* ska rapporteras in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Inrapportering av *Terapiplan överenskommen* innebär att fakturering måste ske vid samma tillfälle och inte kan göras vid ett senare tillfälle.

#### 4.9 Fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist

När fast tandregleringsapparat är insatt på patienten blir detta föremål för fakturering enligt åtgärds-koden FASin. Denna är prissatt med ett fast belopp som är den kvarstående ersättningen när den totala ersättningen minskats med beloppet för USort och FASut. FASin rapporteras in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Region Skåne ersätter endast en FASin per betalningsgaranti.

- I de fall en patient har fått en betalningsgaranti och en FASin är inrapporterad senast den 30 september det år patienten fyller 23 år, garanterar Region Skåne även ersättning enligt FASut, alternativt FASut-II om patienten är folkbokförd i Skåne och förutsatt att vården inte är att inordna under Region Skånes Tandvårdsstöd.
- FASin kan inte inrapporteras efter den 30 september det år patienten fyller 23 år. FASin ska i normalfallet inrapporteras senast den 31 december det år patienten fyller 19 år. Undantag kan t.ex. vara att bettfelet diagnosticerats senare, beslut vid second opinion eller individ som blivit folkbokförd i Skåne efter det år som man fyller 19 år.

#### 4.10 Avtagbar apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist

När avtagbar tandregleringsapparatur är insatt på patienten blir detta föremål för fakturering enligt åtgärds-koden AVTin. Denna är prissatt med ett fast belopp som är den kvarstående ersättningen när den totala ersättningen minskats med beloppet för USort och AVTut. AVTin rapporteras in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Region Skåne ersätter endast en AVTin per betalningsgaranti.

- I de fall en patient har fått en betalningsgaranti och en AVTin är inrapporterad senast den 30 september det år patienten fyller 23 år, garanterar Region Skåne även ersättning enligt AVTut om patienten är folkbokförd i Skåne och förutsatt att vården inte är att inordna under Region Skånes Tandvårdsstöd-
- AVTin kan inte inrapporteras efter den 30 september det år patienten fyller 23 år. AVTin ska i normalfallet inrapporteras senast den 31 december det år patienten fyller 19 år. Undantag kan t.ex. vara att bettfelet diagnosticerats senare, beslut vid second opinion eller individ som blivit folkbokförd i Skåne efter det år som man fyller 19 år.

#### 4.11 Akuta besök relaterade till specialistbehandling

Det är specialisttandvårdsenhetens ansvar att samtliga patienter under behandling får tydlig information om hur de ska agera om akuta problem skulle uppstå. Är specialisttandvårdsenheten obemannad ska adekvat hänvisning till jour finnas.

I första hand ska varje specialisttandvårdsenhet ansvara för sina egna patienters behov av akut hjälp. Om en specialisttandvårdsenhet akut tar emot en patient som får sin tandregleringsbehandling vid annan specialisttandvårdsenhet ska ersättningen för utförd vård regleras mellan berörda vårdgivare.

I andra hand ska den tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn och unga vuxna där patienten är listad åtgärda det mest akuta. Den akuta behandlingen ska syfta till att avlägsna obehag och minimera skada. En sådan akutbehandling ska regleras mellan berörda vårdgivare. Akutbesök hos annan tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn och unga vuxna än ordinarie, eller hos jourtandläkare på lördag, söndag eller helgdag, regleras även den mellan vårdgivarna enligt gällande regler för akuttandvård.

Vid lossnad retainer ska patienten i första hand hänvisas till den specialisttandvårdsenhet som utfört tandregleringsbehandlingen.

För lossnad retainer efter ettårsgränsen ersätts för barn och unga vuxna (till och med det år patienten fyller 23 år) kostnader hos avtalad vårdgivare med avtal för specialisttandvårdsenhet inom ortodonti. Ersättning enligt *Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06* under åtgärds-koderna RETortlåg och RETorthög, samt ersättning för merkostnad av tandtekniskt material under åtgärds-kod 001. För

egenframställd retentionsapparat kan ett maxbelopp på 550 kronor faktureras. Kopia på eventuell tandteknisk faktura bifogas i samband med fakturering via av Region Skåne anvisat IT-stöd.

I de fall som justering/rebonding sker av lossnad retainer efter ettårsgränsen vid tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn och unga vuxna medges ej någon extra ersättning utöver vårdersättningen.

#### **4.12 Avbruten ortodontisk behandling hos tandregleringsspecialist**

Vid en avbruten tandregleringsbehandling får vårdgivaren för den behandlande specialisttandvårdsenheten behålla den utbetalda ersättningen. Resterande ersättning för den tänkta behandlingen betalas inte ut till vårdgivaren om tandregleringsbehandlingen avbryts.

Vid avbruten tandregleringsbehandling ska anledningen föras in i patientens journal. En epikris ska upprättas. Muntlig och skriftlig information ska ges till patienten av tandregleringsspecialisten angående att avbruten behandling inte kan återupptas. Skriftlig information finns framställd av Enheten för tandvårdsstyrning att lämna till patient angående avbruten behandling.

En avbruten behandling ska rapporteras i av Region Skåne anvisat IT-stöd. Den tandvårdsenhet där patienten är listad inom allmän tandvård för barn och unga vuxna kommer via det anvisade IT-stödet att bli meddelad om avbruten behandling. Av svaret ska framgå anledning och framtida tänkt terapi samt att patienten är informerad om eventuella ekonomiska konsekvenser.

Vill vårdnadshavare eller myndig person senare återuppta tandregleringsbehandling ska ny bedömning av behandlingsbehovet göras av ansvarig tandregleringsspecialist vid ett nytt urval till tandregleringsbehandling. Ny behandling beviljas endast om det kvarvarande bettfelet kan inordnas inom den kostnadsfria tandregleringsbehandlingen enligt Skåneindex.

#### **4.13 Avslutad fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist**

En fast tandregleringsbehandling räknas som avslutad när önskat resultat uppnåtts och apparaturen tas ut. Efter avslutad apparaturbehandling blir detta föremål för fakturering enligt åtgärds-koden FASut eller FASut-II. Denna är prissatt med ett fast belopp. FASut och FASut-II rapporteras in via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Region Skåne ersätter endast en FASut eller FASut-II per betalningsgaranti.

FASut används i alla förekommande tandregleringsbehandlingar utom i de tandregleringsbehandlingar när det är frågan om en kombinationsbehandling mellan ortodonti och käkkirurgi och bettfelet är att hänföra till utförande av ortognat kirurgi. I de tandregleringsbehandlingar där kombinationsbehandling mellan ortodonti och käkkirurgi medför utförande av ortognat kirurgi vid en käkkirurgisk specialisttandvårdsenhet finns möjlighet att använda åtgärd FASut-II. Notera att remiss till Käkkirurgisk specialisttandvårdsenhet i normalfallet ska skickas via Tandvårdsfönster enligt överenskommelse med Käkkirurgi på Sus Lund i Skåne.

FASut eller FASut-II ska kostnadstäckta även den följande retentionsperioden under ett år hos den specialisttandvårdsenhet som inrapporterat FASut eller FASut-II. I de fall som retentionsbehandlingen sker vid annan specialisttandvårdsenhet ska eventuell ekonomisk reglering ske mellan berörda vårdgivare. Observera att vid avbruten behandling ges ingen ersättning för FASut eller FASut-II, utan endast för USort och FASin.

#### **4.14 Debitering vid kompletterande röntgenundersökning utförd vid specialistklinik för odontologisk röntgendiagnostik**

Remitterande specialisttandvårdsenhet debiteras för undersökning utförd vid specialistklinik för odontologisk röntgendiagnostik. Debitering sker enligt en av Regionfullmäktige fastställd taxa.

#### 4.15 Kliniska foto

Klinisk fotodokumentation ingår i ersättningen (USkort, USort, FASin, FASut, FASut-II, AVTin eller AVTut) för tandregleringsbehandling vid en specialisttandvårdsenhet.

Klinisk fotodokumentation utförd inom den allmänna tandvården ingår i vårdersättningen.

Klinisk fotodokumentation i samband med second opinion ska vara av den kvalitet att den kan utgöra underlag för beslut. Om så inte skulle vara fallet åligger det den tandvårdsenhet där patienten är listad att på uppmaning från Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne säkerställa och komplettera insänd fotodokumentation så att den uppfyller de efterfrågade kvalitetskraven.

Insända extraorala kliniska foto i samband med en second opinion ska vara minst fyra (4) till antalet och återge följande:

1. Front allvarlig
2. Front leende
3. Profil allvarlig
4. Profil leende

#### 4.16 Studiemodeller

Studiemodeller eller studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation ingår i ersättningen (USkort, USort, FASin eller AVTin) för tandregleringsbehandlingen vid en specialisttandvårdsenhet. Åtgärden ska alltid dokumentera utgångsläget innan tandregleringsbehandling med avtagbar eller fast ortodontisk apparatur startas.

Om studiemodeller eller studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation utförs i den allmänna tandvården ingår detta i vårdersättningen.

Studiemodeller ska vara inslipade enligt vedertagen odontologisk praxis för studiemodeller.

Notera att studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation inte kan användas vid second opinion.

För studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation ska adekvat fotoutrustning för klinisk fotografering användas. Den kliniska fotodokumentationen ska innehålla minst fem (5) intraorala bilder enligt följande:

1. Front i sammanbitningsläge
2. Höger sida i sammanbitningsläge
3. Vänster sida i sammanbitningsläge
4. Ocklusal överkäke överblick
5. Ocklusal underkäke överblick

Studiemodeller ska sparas i två (2) år, medan studiemodeller i form av klinisk fotodokumentation är journalhandling och ska sparas i tio (10) år.

#### 4.17 Slutmodeller

All tandregleringsbehandling, även en avbruten behandling, ska avslutas med slutmodeller (d.v.s. studiemodeller) eller slutmodeller i form av klinisk fotodokumentation så att tillfälle ges att senare både utvärdera och följa upp tandregleringsbehandlingen. Denna åtgärd ska ske vid behandlingens slut och kostnaden ingår i ersättningen för tandregleringsbehandlingen (FASut, FASut-II eller AVTut).

Utförs slutmodeller (studiemodeller) ska dessa vara inslipade enligt vedertagen odontologisk praxis för studiemodeller. Foton på slutmodellerna kan ersätta själva modellerna.

För slutmodeller i form av klinisk fotodokumentation ska adekvat fotoutrustning för klinisk fotografering användas. Den kliniska fotodokumentationen ska innehålla minst fem (5) intraorala bilder enligt följande:

1. Front i sammanbitningsläge
2. Höger sida i sammanbitningsläge
3. Vänster sida i sammanbitningsläge
4. Ocklusal överkäke överblick
5. Ocklusal underkäke överblick

Slutmodeller ska sparas i två (2) år efter avslutad behandling. Modellfoton eller slutmodeller i form av klinisk fotodokumentation är journalhandling och ska sparas i tio (10) år.

#### 4.18 Retentionsbehandling

I FASut, FASut-II och AVTut för tandregleringsbehandlingen ingår kostnaden för nödvändig retentionsbehandling och uppföljning under ett år. Ersättningen innefattar det antal återbesök under retentionsfasen som utförd tandregleringsbehandling kräver. Avtalad vårdgivare ansvarar genom behandlande specialisttandvårdsenhet för att retentionsbehandling och uppföljning utförs och att insatta åtgärder säkerställer att uppnått resultat av tandregleringsbehandlingen så långt det är möjligt blir bestående.

Den tid med retentionsapparat som krävs i enskilda fall är mycket varierande och högst individuell. Avtalad vårdgivare är ansvarig genom behandlande tandregleringsspecialist för behandlingsresultatet. Specialisttandvårdsenheten som rapporterat FASut, FASut-II eller AVTut ansvarar under ett år efter avslutad tandregleringsbehandling för retentionsbehandlingen. Detta kan i enskilda fall innebära ett ansvar efter det år patienten fyllt 23 år. Under denna tid ansvarar avtalad vårdgivares specialisttandvårdsenhet för exempelvis fastsättning av en lossnad nödvändig retentionsapparat. Behandlande tandregleringsspecialist ska förse såväl patientansvarig tandläkare vid den tandvårdsenhet där patienten är listad som barn/vårnadshavare eller myndig person med tydlig information om den planerade retentionsbehandlingens art och tidsplan. Det åligger den behandlande tandregleringsspecialisten att säkerställa att barn/vårnadshavare eller myndig person tagit del av och förstått given information.

Vid lossnad retainer ska patienten i första hand hänvisas till den specialisttandvårdsenhet som avslutat tandregleringsbehandlingen. För lossnad retainer efter ettårsgränsen ersätts för barn och unga vuxna (till och med det år patienten fyller 23 år) kostnader hos avtalad vårdgivare med kontrakt för specialisttandvårdsenhet inom ortodonti.

Ersättning enligt *Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06* under åtgärdskoderna RETortlåg och RETorthög, samt ersättning för merkostnad av tandtekniskt material under åtgärdskod 001. För egenframställd retentionsapparat kan ett maxbelopp på 550 kronor faktureras. Kopia på eventuell tandteknisk faktura bifogas i samband med fakturering via av Region Skåne anvisat IT-stöd.

I de fall som justering/rebonding sker av lossnad retainer efter ettårsgränsen vid tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn och unga vuxna medges ej någon extra ersättning utöver vårdersättningen.

Till och med det år patienten fyller 23 år ansvarar tandvårdsenheten där patienten är listad för planeringen av adekvata karies- och parodontitförebyggande åtgärder i samband med en



retentionsbehandling. Det ska ingå som en naturlig del av den tandvård som patienten erbjuds inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna och är därmed kostnadstäckta via vårdersättningen. För patienter som har lämnat den fria tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år och för de med tidigare egenfinansierad tandreglering debiteras denna vård enligt det statliga tandvårdsstödet.

Behövs det, efter den egentliga retentionsperiodens slut, framställas en kompletterande avtagbar retentionsapparat, ersätts den tandtekniska kostnaden för denna av Enheten för tandvårdsstyrning. Den kompletterande avtagbara retentionsapparaturen måste vara ordinerad av den behandlande tandregleringsspecialisten, patienten ska inte ha lämnat den fria tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år samt att tandregleringsbehandlingen inte varit egenfinansierad. Faktura med kopia på tandteknisk faktura och journalutdrag skickas till Enheten för tandvårdsstyrning via av Region Skåne anvisat IT-stöd.

#### 4.19 Ersättning för förlorad eller skadad tandregleringsapparat

Om tandregleringsapparaturen tappas bort eller går sönder till exempel till följd av oaksamhet av patienten, ersätter inte Region Skåne vårdgivaren för kostnaden vid framställandet av eventuell ny tandregleringsapparat. Ingen avgift får tas ut av barn/vårdnadshavare eller myndig person vid utförandet av en ny tandregleringsapparat.

Om tandregleringsbehandlingen sker inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år och tandregleringsapparaturen måste ersättas mer än en gång, ska ansvarig tandregleringsspecialist bedöma om det är lämpligt att fortsätta tandregleringsbehandlingen.

#### 4.20 Ersättning för förlorad eller skadad retentionsapparat

Ersättning för förlorad eller skadad tandteknikerframställd retentionsapparat ersätts av Region Skåne vid ett enstaka tillfälle med ett maxbelopp, se *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06*. Faktura med kopia på tandteknisk faktura skickas till Enheten för tandvårdsstyrning via av Region Skåne anvisat IT-stöd. Ingen avgift får tas ut av barn/vårdnadshavare eller myndig person vid utförandet av en ny retentionsapparat.

#### 4.21 Dubbelbehandling/Recidiv

Huvudprincipen vid tandregleringsbehandling är att endast en specialistbehandling ersätts.

##### *Dubbelbehandling*

Förutsättningarna för att en dubbelbehandling ska vara ersättningsberättigad är att behandlingen inte har kunnat slutföras på grund av kvarstående tillväxt och förväntad bettutveckling.

Det finns möjlighet till dubbelbehandling i exempelvis följande typfall:

1. Behandlingar som redan i planeringsstadiet planeras i två faser pga. att bettutveckling/tillväxt kräver paus mellan behandlingarna – oftast kirurgifall. Behandlingen ska förhandsbedömas inför den andra fasta apparaturbehandlingen USort/FASin/FASut.
2. Unga postnormala patienter som initialt behandlas med aktivator pga. stor traumarisk och efter bettutveckling/tillväxtperiod fortsätter behandlingen med fast apparatur. Behandlingen kan påbörjas med initial avtagbar behandling USort/AVTin/AVTut och därefter provas för fast apparaturbehandling USort/FASin/FASut.
3. Övriga fall som av någon anledning planeras i två faser med bettutvecklings/tillväxtpaus mellan behandlingarna.

Ansökan om dubbelbehandling ska göras i av Region Skåne anvisat IT-stöd i varje enskilt fall inför fas två av behandlingen. Journalkopior/terapiplan som styrker att behandlingen planerats i två faser samt kliniska foton ska bifogas ansökan.

#### *Recidiv*

Vid behandling av recidiv utgår ingen ersättning från Region Skåne.

### **4.22 Tandregleringsbehandling ej möjlig inom betalningsgarantins giltighet**

Patienter med utfärdad betalningsgaranti och som har gjort ett vårdval, men där behandlingsansvarig tandregleringsspecialist bedömer att tandregleringsbehandlingen inte är möjlig att påbörja inom betalningsgarantins giltighetstid och ingen USort genomförts kan åtgärd B115S eller åtgärd B116S faktureras enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06*, se disciplin Ortodonti.

Användning av åtgärd B115S eller åtgärd B116S ska journalföras för att möjliggöra kontroll och uppföljning. Enbart en av åtgärderna B115S eller B116S är möjlig att fakturera vid ett tillfälle under betalningsgarantins giltighetstid. Åtgärderna B115S eller B116S kan inte heller kombineras med USort eller FASin/AVTin under en betalningsgarantis giltighetstid.

I de fall när behandlingsansvarig tandregleringsspecialist bedömer att tandregleringsbehandlingen inte är möjlig att påbörja inom betalningsgarantins giltighetstid ska den tandvårdsenhet där patienten är listad meddelas skriftligt när patienten senast ska sättas upp för nytt urval till tandregleringsbehandling. Det åligger såväl behandlingsansvarig tandregleringsspecialist som patientansvarig tandläkare att säkerställa uppföljningen för aktuell patient. Patientansvarig tandläkare inom den allmänna tandvården ska säkertälla att nytt urval till tandregleringsbehandling sker enligt överenskommelse med den tidigare behandlingsansvarige tandregleringsspecialisten.

Patienter som måste stå på tillväxt för tandregleringsbehandling ska hanteras och följas upp vid den tandvårdsenhet där patienten är listad. I de fall som patienten har fått en betalningsgaranti utfärdad och tandregleringsbehandlingen inte är möjlig att påbörja inom betalningsgarantins giltighetstid ska tidpunkterna för kontroller/urval till tandregleringsbehandling vara bestämda i samråd mellan tidigare behandlingsansvarig tandregleringsspecialist och patientansvarig tandläkare.

Det åligger behandlingsansvarig tandregleringsspecialist att i de fall när betalningsgaranti är utfärdad och tandregleringsbehandling inte är möjlig att rapportera in via anvisat IT-stöd ”påbörjad tandregleringsbehandling” som avbruten.

## **5. ÖVRIGA REGLER**

### **5.1 Reseersättning för sjukresor**

För ersättning av resa i samband med tandvård gäller det sjukresoregelverk som finns hos Skånetrafiken. För att läsa mer om detta hänvisas till [www.skanetrafiken.se](http://www.skanetrafiken.se)

### **5.2 Inflyttade patienter från ett annat landsting med pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård**

Förutsättning för tandregleringsbehandling är att den inflyttade patienten är folkbokförd i Skåne:

- Patient som stått på kö i ett annat landsting men som inte påbörjat tandregleringsbehandling ska bedömas på nytt enligt Skåneindex av specialistbehörig tandläkare inom ortodonti. Vederbörande ska vara föremål för urval till tandregleringsbehandling enligt gällande rutiner

enligt de regler som gäller inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna i Region Skåne.

- I de fall patienten har en pågående tandregleringsbehandling hos specialist ska remissen sändas till en av Region Skåne avtalad vårdgivare med kontrakterad specialisttandvårdsenhet inom specialistdisciplinen ortodonti. För information om kontrakterade specialisttandvårdsenheter inom ortodonti se Enheten för tandvårdsstyrning hemsida [vardgivare.skane.se/tandvard](http://vardgivare.skane.se/tandvard) under ”Hitta tandläkare”.
- Remissmottagande specialisttandvårdsenhet ansvarar för att registrera remissen i av Region Skåne anvisat IT-stöd. Därefter ska en enklare utredning utföras, åtgärdskod USkort. Utredningen ska innehålla aktuell status, aktuell/aktuella diagnos/diagnoser, studiemodeller, relevanta kliniska foton och en sammanfattande bedömning för en eventuell fortsatt tandregleringsbehandling. Utredningen skickas i av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för tandvårdsstyrning för ställningstagande till utfärdande av betalningsgaranti. USkort ersätts med en fast ersättning enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* och faktureras i av Region Skåne anvisat IT-stöd. I de fall en betalningsgaranti utfärdas, skickas denna till vårdnadshavare eller myndig person med information om valbara specialisttandvårdsenheter. Vårdnadshavare eller myndig person utför sedan sitt vårdval och väljer en av Region Skåne avtalad vårdgivare med kontrakterad specialisttandvårdsenhet inom specialistdisciplinen ortodonti.

Patienter med pågående fast tandregleringsbehandling inom specialisttandvården ersätts enligt följande:

- En USort ersatt enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* (ersättning för exempelvis tidsåtgång att sätta sig in i fallet, eventuellt kompletterande röntgen, kliniska foton, studiemodeller och eventuellt byte av apparatur).
- En FASut-V för resterande behandling. Kostnadsförslaget för en FASut-V baseras på hur många månader som kvarstår av behandlingen (FASin/FASut kod motsvarar 24 månaders behandling). Exempelvis att preliminärt halva behandlingen kvarstår – 12/24 x aktuell ersättning för FASin/FASut kod + USort. Retentionsbehandling med apparatur ingår i FASut-V. Kostnadsförslag med uträkning skickas via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för Tandvårdsstyrning. Maxersättning är summan av USort, FASin och FASut. Enheten för tandvårdsstyrning beslutar om kostnadssättningen för FASut-V.

Patienter med pågående avtagbar tandregleringsbehandling inom specialisttandvården ersätts enligt följande:

- En USort ersatt enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* (ersättning för exempelvis tidsåtgång att sätta sig in i fallet, eventuellt kompletterande röntgen, kliniska foton, studiemodeller och eventuellt byte av apparatur).
- En AVTut-V för resterande behandling. Kostnadsförslaget för en AVTut-V baseras på hur många månader som kvarstår av behandlingen (AVTin/AVTut kod motsvarar 24 månaders behandling). Exempelvis att preliminärt halva behandlingen kvarstår – 12/24 x aktuell ersättning för AVTin/AVTut kod + USort. Retentionsbehandling med apparatur ingår i AVTut-V. Kostnadsförslag med uträkning skickas via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för Tandvårdsstyrning. Maxersättning är summan av USort, AVTin och AVTut. Enheten för tandvårdsstyrning beslutar om kostnadssättningen för AVTut-V.

### 5.3 Patient från annat land, asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet med en sedan tidigare pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård

Detta avsnitt gäller för nyinflyttade, folkbokförda patienter till Skåne kommande från annat land och för asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet. Avsnittet är tillämpligt i de fall de har en sedan tidigare pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvården.

- En utredning, USkort, ska utföras på patienten för att möjliggöra ett beslut om eventuellt utfärdande av en betalningsgaranti. Utredningen ska innehålla aktuell status, aktuell/aktuella diagnos/diagnoser, studiemodeller, relevanta kliniska foton och en sammanfattande bedömning för en eventuell fortsatt tandregleringsbehandling. Utredningen skickas i av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för tandvårdsstyrning för ställningstagande till utfärdande av betalningsgaranti. USkort ersätts med en fast ersättning enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* och faktureras i av Region Skåne anvisat IT-stöd. Om en betalningsgaranti utfärdas följer den fortsatta tandregleringsbehandlingen samma regler som vid annan tandregleringsbehandling.

Patienter med pågående fast tandregleringsbehandling inom specialisttandvården ersätts enligt följande:

- En USort ersatt enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* (ersättning för exempelvis tidsåtgång att sätta sig in i fallet, eventuellt kompletterande röntgen, kliniska foton, studiemodeller och eventuellt byte av apparatur).
- En FASut-V för resterande behandling. Kostnadsförslaget för en FASut-V baseras på hur många månader som kvarstår av behandlingen (FASin/FASut kod motsvarar 24 månaders behandling). Exempelvis att preliminärt halva behandlingen kvarstår –  $12/24 \times$  aktuell ersättning för FASin/FASut kod + USort. Retentionsbehandling med apparatur ingår i FASut-V. Kostnadsförslag med uträkning skickas via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för Tandvårdsstyrning. Maxersättning är summan av USort, FASin och FASut. Enheten för tandvårdsstyrning beslutar om kostnadssättningen för FASut-V.

Om ingen betalningsgaranti utfärdas och den fasta tandställningen avlägsnas ersätts detta med åtgärds-koden ORTut enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06*.

Patienter med pågående avtagbar tandregleringsbehandling inom specialisttandvården ersätts enligt följande:

- En USort ersatt enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06* (ersättning för exempelvis tidsåtgång att sätta sig in i fallet, eventuellt kompletterande röntgen, kliniska foton, studiemodeller och eventuellt byte av apparatur).
- En AVTut-V för resterande behandling. Kostnadsförslaget för en AVTut-V baseras på hur många månader som kvarstår av behandlingen (AVTin/AVTut kod motsvarar 24 månaders behandling). Exempelvis att preliminärt halva behandlingen kvarstår –  $12/24 \times$  aktuell ersättning för AVTin/AVTut kod + USort. Retentionsbehandling med apparatur ingår i AVTut-V. Kostnadsförslag med uträkning skickas via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för Tandvårdsstyrning. Maxersättning är summan av USort, AVTin och AVTut. Enheten för tandvårdsstyrning beslutar om kostnadssättningen för AVTut-V.

Om ingen betalningsgaranti utfärdas och den fasta tandställningen avlägsnas ersätts detta med åtgärds-koden ORTut enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06*.

## 5.4 Akut tandregleringsbehandling för till Skåne nyinflyttade, folkbokförda patienter, asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet med pågående fast tandregleringsbehandling inom specialisttandvården men ännu inget beslut avseende betalningsgaranti

Akutbehandling av dessa patienter avseende den pågående tandregleringsbehandlingen ska ha som målsättning att eliminera smärta och obehag, möjliggöra för patienten att fungera funktionellt och motverka negativa konsekvenser av insatt tandregleringsapparat i väntan på beslut om eventuell betalningsgaranti.

Akutbehandlingen faktureras via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för tandvårdsstyrning och ersätts med en fast ersättning enligt *Ersättningsberättigande åtgärder 2020-06*:

- Akutbehandling låg (behandling under 30 minuter) benämnd AKUTortlåg
- Akutbehandling hög (behandling över 30 minuter) benämnd AKUTorthög. Här inryms mer omfattande behandling t.ex. åtgärdande av lossnat band, byte av båge, omligering av båge.

## 5.5 Utomlänsremisser

Utomlänsremisser görs i två fall:

1. Om patienten permanent flyttar, dvs. ej längre är folkbokförd i Skåne, skriver behandlande tandregleringsspecialist en utomlänsremiss och skickar till av vårdnadshavare eller myndig person vald specialisttandvårdsenhet. Avbruten behandling rapporteras via av Region Skåne anvisat IT-stöd till Enheten för tandvårdsstyrning.
2. I de fall tandregleringsbehandlingen inte är möjlig att genomföra/slutföra i Skåne och patienten fortfarande är folkbokförd i Skåne, till exempelvis vid skolgång i annat län, ska Enheten för tandvårdsstyrning godkänna utomlänsbehandling vid av vårdnadshavare eller myndig person önskad specialisttandvårdsenhet innan remiss skrivs till ny vårdgivare. Remittenten är skyldig att informera den tandvårdsenhet inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna där patienten är listad angående byte av specialisttandvårdsenhet.

## 5.6 Munhygien och profylax för patient som får tandregleringsbehandling

Enheten för tandvårdsstyrning förutsätter att den som är behandlingsansvarig för tandregleringsbehandlingen också säkerställer att patienten har en adekvat munhygien. Det innebär att denne ska instruera, ge råd om eventuellt extra fluortillskott, motivera och följa upp patientens munhygien under hela tandregleringsbehandlingen.

I de fall en patient behandlas inom den specialiserade tandregleringen och bedöms vara i behov av stöd med exempelvis intensiv fluorlackning, karieskontroll eller en intensifierad munhygieninstruktion ska detta kommuniceras från specialisttandvårdsenheten till den tandvårdsenhet där patientens är listad inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna. Lämpligen sker detta via ett remissförfarande. Eventuell nödvändig uppföljning och profylax ingår som en naturlig del i vården och ska täckas av vårdersättningen inom allmän tandvård för barn och unga vuxna.

Efter samråd mellan patientansvarig tandläkare inom allmän tandvård för barn och unga vuxna och ansvarig tandregleringsspecialist kan en tandregleringsbehandling avbrytas om patientens munhygien, trots upprepad information och instruktion, är otillfredsställande. Avbruten behandling pga. bristande munhygien ska alltid kommuniceras med vårdnadshavare eller myndig person samt journalföras.

## 5.7 Sömnapné

Här avses personer som har ofrivilliga andningsuppehåll under sömnen, obstruktivt sömnapné syndrom (OSAS), i sådan omfattning att allmäntillståndet påverkas.

Remiss krävs från ansvarig läkare innehållande uppgifter om genomförd utredning och eventuell sömnregistrering samt behandlingsplanering.

Den odontologiska undersökningen inför behandling med tandregleringsapparat för sömnapné görs inom USkort. Utredningen, som ska journalföras, ska innehålla aktuell status, aktuell/aktuella diagnos/diagnoser, studiemodeller, relevanta kliniska foton och en sammanfattande bedömning för tänkt behandling med tandregleringsapparat.

Behandling med tandregleringsapparat för sömnapné görs under åtgärderna MEDin och MEDut, se *Ersättningsberättigade åtgärder 2020-06*. Åtgärderna faktureras i av Region Skåne anvisat IT-stöd.

## Skåneindex

Prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne.

Det behov som ryms inom grupperna 1 och 2 erbjuds kostnadsfri tandregleringsbehandling.

### 1. Mycket stort behov

- a. Läpp-, käk- och gomspalter
- b. Syndrom med käk- och/eller bettavvikelser
- c. Extrema postnormala bett, mer än 9 mm horisontell överbitning, utseendemässigt och/eller funktionellt handikappande
- d. Extrema prenormala bett, mer än 3,5 mm negativ horisontell överbitning, utseendemässigt och/eller funktionellt handikappande
- e. Extremt öppna bett, med stor vertikal öppning och endast kontakt i molarområdet
- f. Lateralt öppna bett utan molakontakter, uni- eller bilateralt
- g. Totalt saxbett, uni- eller bilateralt
- h. Agenesi, förlust eller retention av överkäkscentraler
- i. Omfattande agenesi, mer än eller lika med 4 tänder i en käke eller mer än eller lika med 2 tänder i samma kvadrant
- j. Omfattande traumaskador
- k. Retention/ektopisk eruption av hörntänder (alltid förtur!)

### 2. Stort behov

- a. Prenormalt bett/frontal invertering med tvångsföring
- b. Total frontal invertering/prenormalt bett, mer än 1mm men mindre eller lika med 3.5 mm negativ horisontell överbitning, med nedsatt tuggfunktion
- c. Stor horisontell överbitning: mer än eller lika med 6 mm men mindre än eller lika med 9 mm, med funktionell påverkan och/eller inkompetent läppslutning
- d. Inkompetent läppslutning orsakad av proklinerade incisiver och/eller bimaxillär protrusion
- e. Öppet bett omfattande mer än hörntand till hörntand
- f. Lateralt öppna bett mer än 2 tandpar på en sida
- g. Djup bett med gingival påbitning
- h. Enkelsidigt korsbett/korsbitning med tvångsföring
- i. Saxbett/saxbitning med tvångsföring, saxbitning första molarer eller mer än 1 tandpar i samma kvadrant
- j. Agenesi/förlust av hörntänder eller lateraler i överkäken
- k. Retention/ektopisk eruption av lateraler (alltid förtur!)
- l. Agenesi av mer än totalt 4 premolarer eller mer än 1 premolar i samma kvadrant

- m. Starkt uttalade trång- och glesställning, rotationer, tippningar eller andra positionsavvikelser, med förskjutning av kontaktpunkt 4 mm eller mer, och som är uppenbart funktionellt och/eller estetiskt störande
- n. Diastema mediale i det permanenta bettet (mer än 2 mm), där kompositupbyggnad inte är lämplig
- o. Traumaskador där ortodontisk behandling är lämplig
- p. Återkommande smärttillstånd i käk- ansikts- och huvudregionen med misstänk bettdysfunktionsgenes efter bettfysiologisk utredning

## Enheten för tandvårdsstyrning

Datum 2016-01-01



Det behov som ryms inom gruppen 3 erbjuds inte kostnadsfri tandregleringsbehandling.

### 3. Måttligt eller mindre behov

- a. Pre- och postnormala bitt utan andra anomalidrag som kan hänföras till grupperna 1 eller 2 i Skåneindex
- b. Horisontell överbitning mindre än 6 mm
- c. Djupt bitt utan gingival påbitning
- d. Begränsade öppna bitt utan funktionsstörning, med liten frontal öppning eller mindre än 2 tandpar i sidoregionen
- e. Korsbitt/korsbitning utan tvångsföring
- f. Saxbitning enstaka premolarer eller andra molarer utan tvångsföring
- g. Mindre uttalade trång- och glesställningar, rotationer eller tippningar, vilka ej kan hänföras till grupperna 1 eller 2 i Skåneindex
- h. Diastema mediale mindre än eller lika med 2 mm, eller där kompositupbyggnad är lämplig
- i. Agenesi av enstaka premolarer utan andra bittavvikelser

### Interceptiv ortodonti

Tidig behandling med interceptiva åtgärder som syftar till att avbryta en ogynnsam bittutveckling ska genomföras.

Interceptiv ortodonti ingår i avtalad allmän tandvård för barn och unga vuxna och ersätts via vårdersättningen för vid enheten listade barn och unga vuxna .

Tidigt insatta åtgärder inom tandreglering får inte leda till att kvarstående bittavvikelser efter genomförd interceptiv ortodonti omöjliggör en färdigbehandling vid ett senare tillfälle. Därför ska en patient som erhållit interceptiv ortodonti diagnostiseras efter den diagnos som ger högst prioritering i en urvalssituation vid en jämförelse mellan diagnoserna i de olika urvalssituationerna.

Målsättningen med den interceptiva ortodontin måste alltid vara att den ska kunna leda till att antalet barn med behov av tandreglering kan minskas eller svårighetsgraden kan bli lägre hos dem som behandlas.