

Regelverk ortodonti 2019-07

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



Version 2.0

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1. TANDREGLERINGSURVAL | 4 |
| 1.1 Kostnadsfri tandreglering | 4 |
| 1.2 Skåneindex | 4 |
| 1.3 Patienturval..... | 4 |
| 1.4 Urval för tandregleringsbehandling vid specialisttandvårdsenhet | 6 |
| 1.5 Undantag från urval för tandregleringsbehandling | 6 |
| 1.6 Tandregleringsbehandling efter 23 år..... | 6 |
| 1.7 Egenfinansierad tandregleringsbehandling | 7 |
| 1.8 Second opinion..... | 7 |
| 2. URVALSANSVAR | 8 |
| 2.1 Specialisttandvårdsenheter inom tandreglering | 8 |
| 2.2 Urval för tandregleringsbehandling för tandregleringsspecialist - uppdragsbeskrivning | 8 |
| 2.3 Bedömning och urval | 8 |
| 2.3.1 Allmänt..... | 8 |
| 2.3.2 Tillgänglighet, planering | 9 |
| 2.3.3 Skåneindex - prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne | 9 |
| 2.3.4 Information till berörda | 10 |
| 2.3.5 Bestämma behandlingsmodell..... | 10 |
| 2.3.6 Instruktion till patientansvarig tandläkare..... | 11 |
| 2.3.7 Rapportering..... | 11 |
| 2.3.8 Administrativa föreskrifter | 11 |
| 2.3.9 Utbildning..... | 11 |
| 2.3.10 Undantag för remissmottagande för urval för tandregleringsbehandling | 11 |
| 2.3.11 Ersättning för urval för tandregleringsbehandling och second opinion | |
| 2.3.12 Konsultation | 12 |
| 2.4 Personal | 12 |
| 2.4.1 Kompetens..... | 12 |
| 2.4.2 Språkkunskaper | 12 |
| 2.4.3 Kommunikation..... | 12 |
| 3. TANDREGLERINGSBEHANDLING PÅ TANDVÅRDSENHET INOM ALLMÄN TANDVÅRD FÖR BARN OCH UNGA VUXNA..... | 12 |
| 3.1 Tandregleringsbehandling i allmäntandvården utan apparatur | 12 |
| 3.2 Tandregleringsbehandling i allmäntandvården med apparatur | 12 |
| 3.2.1 Bettskena utförd på ortodontisk indikation | 13 |
| 4. TANDREGLERINGSBEHANDLING VID SPECIALISTTANDVÅRDSENHET..... | 13 |
| 4.1 Förtur..... | 14 |
| 4.2 Betalningsgaranti för tandreglering..... | 14 |
| 4.3 Fritt vårdval av specialisttandvårdsenhet för tandreglering | 14 |
| 4.4 Byte av specialisttandvårdsenhet för tandreglering | 15 |
| 4.5 Information om specialistbehandlingen till tandvårdsenhet inom allmän tandvård för barn- och unga vuxna där patienten är listad..... | 16 |
| 4.6 Rätt för tandregleringsspecialist att inhämta journalmaterial..... | 16 |
| 4.7 Rapportering av specialiserad tandregleringsvård | 16 |
| 4.8 Utredning inför tandregleringsbehandling hos tandregleringsspecialist..... | 16 |
| 4.9 Fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist | 17 |

| | |
|--|-----------|
| 4.10 Avtagbar apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist..... | 17 |
| 4.11 Akuta besök relaterade till specialistbehandling | 17 |
| 4.12 Avbruten ortodontisk behandling hos tandregleringsspecialist..... | 18 |
| 4.13 Avslutad fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist..... | 18 |
| 4.14 Debitering vid kompletterande röntgenundersökning utförd vid specialistklinik för odontologisk röntgendiagnostik | 19 |
| 4.15 Kliniska foto | 19 |
| 4.16 Studiemodeller | 19 |
| 4.17 Slutmodeller | 20 |
| 4.18 Retentionsbehandling | 20 |
| 4.19 Ersättning för förlorad eller skadad tandregleringsapparatur..... | 21 |
| 4.20 Ersättning för förlorad eller skadad retentionsapparatur | 21 |
| 4.21 Dubbelbehandling/Recidiv | 21 |
| 4.22 Tandregleringsbehandling ej möjlig inom betalningsgarantins giltighet..... | 22 |
| 5. ÖVRIGA REGLER..... | 23 |
| 5.1 Reseersättning för sjukresor | 23 |
| 5.2 Inflyttade patienter från ett annat landsting med pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård | 23 |
| 5.3 Patient från annat land, asylsökande, gömda, papperslösa eller skyddad identitet med en sedan tidigare pågående tandregleringsbehandling inom specialisttandvård | 24 |
| 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 | 25 |
| 5.5 Utomlänssremisser..... | 25 |
| 5.6 Munhygien och profylax för patient som får tandregleringsbehandling..... | 25 |
| Skåneindex..... | 27 |

1. TANDREGLERINGSURVAL

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 ungdomar huvudsakligen mellan 7-16 år som har behov av tandreglering ska ha möjlighet att få behovet bedömt av en av Region Skåne **avtalad vårdgivare inom ortodonti och vid dess specialisttandvårdsenhet verksam** tandregleringsspecialist, som 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 behovsindex, det så kallade Skåneindex. Skåneindex delar in bettavvikelseerna i tre olika behovsgrupper. Patienter som klassas till grupp 1 (mycket stort behov) **är alltid kvalificerade och patienter som klassas till** grupp 2 (stort behov) **kan vara** kvalificerade för tandregleringsvård utförd i allmäntandvården eller för ett erbjudande om en kostnadsfri specialistutredning och en eventuell följande specialistbehandling.

1.3 Patienturval

Patientansvarig tandläkare inom den allmänna tandvården för barn och unga vuxna ska i samband med **inplanerad undersökning avgöra om patienten har ett bettfel som kräver remiss till urval för tandregleringsbehandling**. Patientansvarig tandläkare har förstahandsansvar i urvalsprocessen och avgör med hjälp av Skåneindex om och när en patient skall **remitteras till urval för tandregleringsbehandling**. Före **utfärdande av remiss** bör patientens munhygien och kooperation så långt som möjligt optimeras inom den allmänna tandvården. **Remissmottagande** 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 objektivt behandlingsbehov även behandlingsmognad i form av förväntad medverkan från patienten ska vägas in vid urval. Patienten ska vara införstådd i vad behandlingen innebär och helst bör även en vårdnadshavare vara närvarande när information ges.

Den patientansvarige tandläkaren bör alltid sträva efter att **remittera** patienter så att nödvändig behandling inleds vid en optimal tidpunkt. En förutsättning för detta är att det finns ett väl fungerande samarbete mellan **i Skåne verksamma** tandregleringsspecialister och patientansvariga tandläkare. Speciellt viktigt är att framhålla att detta samarbete fungerar väl under de sista 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 **remitteras till urval för tandregleringsbehandling**. **Remisshantering ska ske i Tandvårdsfönster mellan olika vårdgivare/enheter/behandlare som har ett avtal med Region Skåne gällande den allmänna och specialiserade tandvården för barn och unga vuxna**.

Specialistandvårdsenheten ska i sin planering inför **urval för tandregleringsbehandling** som ett riktvärde avsätta 10 minuter/patient **som kallas för visning**.

Inför en **bedömning/visning inom urval för tandregleringsbehandling hos en tandregleringsspecialist förutsätts att remissmottagande tandregleringsspecialist i remissen från patientansvarig tandläkare** erhållit för varje enskilt fall följande:

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.**

Parametrarna 1, 2, 3, 4 och 5 är obligatoriska för remissen.

De patienter som väljs ut **för en remiss till urval för tandregleringsbehandling** måste en klagörande journalanteckning göras innehållande namn på **remissmottagande specialisttandvårdsenhet inom ortodonti 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 remiss hänvisning om en patient flyttar eller söker vård utanför Region Skåne.

De patienter som klassas med behovsindex 1 eller 2 fördelas av **remissmottagande tandregleringsspecialist** i två kategorier:

- de som kommer att få sin tandregleringsbehandling utförd inom den allmänna tandvården (med **remissmottagande** tandregleringsspecialist som terapiplaneringsansvarig och med patientansvarig tandläkare som behandlingsansvarig)
- de som erbjuds en specialistutredning, för att eventuellt senare få en tandregleringsbehandling hos specialistbehörig tandläkare inom ortodonti

Det är alltid den mest värdeekonomiska behandlingen som skall 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 allmänpraktikern i de fall där tandregleringsbehandlingen utförs i allmäntandvården.

Information till patient/vårdnadshavare eller myndig person i samband med **urval för tandregleringsbehandling** finns som skriftligt broschyr. Informationsbroschyerna, tre (3) till antalet, finns att ladda ner på Enheten för tandvårdsstyrnings hemsida, vardgivare.skane.se/tandvard under rubriken "Dokument" och "Patientinformation".

Patienter som inte är föremål för urval för 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.

1.4 Urval för tandregleringsbehandling vid specialisttandvårdsenhet

Ett barn kan genom det fria vårdvalet få sitt behov av tandvård tillgodosett i en annan kommun än där barnet är folkbokfört. **Urval för tandregleringsbehandling ska ske vid den specialisttandvårdsenhet** där man valt att **skicka remiss till urval för tandregleringsbehandling. Det innebär att samtliga avtalade vårdgivare med anslutna specialisttandvårdsenheter inom ortodonti måste ta emot och genomföra urval för tandregleringsbehandling på den patient som remissen avser oavsett folkbokföringsort.**

1.5 Undantag från urval för tandregleringsbehandling

Patienter med diagnosen LKG eller hemifacial mikrosomi 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 Tandregleringsbehandling efter 23 år

Remittering för specialisttandvård ska ske i så god tid att vården kan påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det år då patienten fyller 23 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 **så långt det är möjligt** 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 **så långt det är möjligt** 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 på annan ort kan behandlingen inte slutbetalas av Region Skåne. Om patienten permanent flyttar ut ur länet skriver vårdgivaren en utomlänssremiss. 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.

1.7 Egenfinansierad tandregleringsbehandling

Urvalsproceduren ska identifiera och fånga upp de tandregleringsfall som är berättigade till behandling inom allmäntandvården 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 behovsindex och behandlingsmöjligheter.

Patient/vårdnadshavare eller myndig person ska informeras om att de kan välja att själv finansiera tandreglering i de fall där patientens behovsindex inte medger en kostnadsfri behandling. Skriftlig information angående egenfinansierad tandregleringsvård tillhandahålls av Enheten för tandvårdsstyrning och ska 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.

1.8 Second opinion

Remissmottagande tandregleringsspecialist 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 för 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 för tandregleringsbehandling**.

Second opinion måste begäras inom nio (9) månader efter utfört **urval för 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 remitteras för nytt urval för 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 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 **specialistbehöriga tandläkare inom ortodonti**, för en andra bedömning av behandlingsbehovet enligt Skåneindex. Skriftligt besked skickas därefter till patient/vårdnadshavare eller myndig person. Patientansvarig tandläkare meddelas beslutet.

Second opinion kan också besluta att patienten skall visas på nytt **inom urval för tandregleringsbehandling** efter en viss tid för nytt ställningstagande beroende på bettutveckling och tillväxt. Ett second opinion-beslut kan inte överklagas. Eventuella synpunkter på beslutet ska hänvisas till Region Skånes patientnämnd.

2. URVALSANSVAR

2.1 Specialisttandvårdsenheter inom tandreglering

Inom vårdvalet för den specialiserade tandvården för barn och unga vuxna avtalar vårdgivare med Region Skåne specialisttandvårdsenheter inom tandreglering. En länk till en lista på avtalade specialisttandvårdsenheter och var de finns geografiskt lokaliserade finns på Enheten för tandvårdsstyrning hemsida vardgivare.skane.se/tandvard

2.2 Urval för tandregleringsbehandling för tandregleringsspecialist - uppdragsbeskrivning

Uppdraget 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 allmäntandvården, i samråd med patientansvarig tandläkare besluta om terapi och behandlingsplan. Vidare ska **remissmottagande** tandregleringsspecialist svara för instruktion till patientansvarig tandläkare. 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, **remitteras till urval för tandregleringsbehandling**. Det är således inte fråga om att samtliga individer ska undersökas/bedömas av **verksamma** tandregleringsspecialister. Antalet individer som har stort eller mycket stort behandlingsbehov kommer att variera från år till år, eftersom antalet barn i årsklasserna varierar.

2.3 Bedömning och urval

2.3.1 Allmänt

Remissmottagande tandregleringsspecialist ska utföra behovsbedömningar på de individer som patientansvarig tandläkare väljer ut för **remiss till urval för tandregleringsbehandling**. **Urval för tandregleringsbehandling** ska ske på den **specialisttandvårdsenhet** dit patienten är **remitterad**, vilket innebär att uppdraget ska utföras på olika **specialisttandvårdsenheter** på den skånska tandvårdsmarknaden.

Följande patienter är enligt gällande regelverk föremål för urval för tandregleringsbehandling:

- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där vården inte kan anstå.
- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där vården är av akut art.
- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där utebliven vård kan ge framtida behandlingskomplikationer.
- Åldersförtur

Dessutom ska patienter med frågeställningar gällande pågående tandregleringsbehandlingar inom den allmänna tandvården vara föremål för en remiss till specialisttandvårdsenhet inom tandreglering och återkopplas av remissmottagande specialistbehörig tandläkare på lämpligt sätt som remissmottagaren väljer.

När det gäller urval för tandregleringsbehandling kan tre alternativ bli aktuella

1/ Remissen uppfyller gällande kriterier och patienten kommer att kallas för visning vid aktuell specialisttandvårdsenhet inom ortodonti. Återkoppling via remissbekräftelse/remissvar

2/ Remissen uppfyller inte något av gällande kriterier och remissen återsänds med remissbekräftelse/remissvar och återkoppling om när patienten senast bör vara föremål för ett nytt urval för tandregleringsbehandling

3/ Remissen uppfyller inte något av gällande kriterier och remissen återsänds med remissbekräftelse/remissvar och återkoppling om att patienten inte för närvarande är föremål för nytt urval för tandregleringsbehandling

2.3.2 Tillgänglighet, planering

Avtalade specialisttandvårdsenheter och vid enheten verksamma tandregleringsspecialist/er ska garantera god tillgänglighet genom att ta emot inkomna remisser avseende urval för tandregleringsbehandling och vid behov erbjuda visningstillfälle utan onödig fördröjning.

Remissmottagande tandregleringsspecialist ska i sin planering för de patienter som blir kallade till visning, som riktvärde, sätta av cirka 10 minuter/patient för bedömning, konsultation och information.

2.3.3 Skåneindex - prioriteringsindex avseende ortodontisk behandling inom Region Skåne

Vid bedömning av hur stort behandlingsbehov patienten har, ska remissmottagande 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 grupp 1 kommer att erbjudas vidare utredning och eventuell kostnadsfri tandregleringsbehandling av Region Skåne.

Patienter som bedöms tillhöra grupp 2 kommer att erbjudas vidare utredning och eventuell kostnadsfri tandregleringsbehandling under förutsättning att något av följande kriterier är uppfyllda:

- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där vården inte kan anstå.
- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där vården är av akut art.

- Barn och unga vuxna som är i behov av utredning inför eventuell tandreglering där utebliven vård kan ge framtida behandlingskomplikationer.
- Åldersförtur

Patienter som bedöms tillhöra grupp 2 men som inte uppfyller något av ovan angivna kriterier kommer inte att erbjudas vidare utredning och eventuell kostnadsfri tandregleringsbehandling. I dessa fall ska remissmottagande tandregleringsspecialist återkoppla till patientansvarig tandläkare inom den allmänna tandvården om och i så fall när ny visning ska ske.

Patienter som bedöms tillhöra grupp 3 ska informeras om att deras behandlingsbehov inte ryms inom den kostnadsfria tandvården för barn och unga vuxna.

När remissmottagande tandregleringsspecialist bedömt bettavvikelsen enligt Skåneindex åligger det även remissmottagaren 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 detta återkopplas till patientansvarig tandläkare så att patienten sätts upp till nytt urval för tandregleringsbehandling vid återkopplad tidpunkt. Notera att inrapportering och utfärdande av betalningsgaranti stipulerar en tidsperiod inom vilken FASin ska inrapporteras.

Remisser som är att inordna under diagnoser i grupp 1 i Skåneindex behöver inte bli föremål för visning om remissmottagande tandregleringsspecialist kan utfärda en betalningagaranti med bibehållen patientsäkerhet utan en visning.

Remisser som är att inordna under diagnoser i grupp 2 och som uppfyller något av kriterierna för att kunna bli föremål för en betalningsgaranti ska alltid kallas för en visning. Remissmottagande tandregleringsspecialist kan inte utfärda en betalningsgaranti utan att patienten närvarat vid en visning.

2.3.4 Information till berörda

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

Remissmottagande 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 remissmottagande tandregleringsspecialisten.

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

Vid visningen i samband med urval för tandregleringsbehandling ska given information av remissmottagande tandregleringsspecialist i samband med visningen dokumenteras i patientens journal.

2.3.5 Bestämna behandlingsmodell

Remissmottagande tandregleringsspecialist beslutar vid urval för 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 för tandregleringsbehandling** ges behandlingsinstruktion av **remissmottagande** 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 **visning i samband med urval för tandregleringsbehandling**, med målsättningen nästkommande arbetsdag och allra senast inom 10 kalenderdagar, ska **remissmottagande** tandregleringsspecialist rapportera i av Region Skåne anvisat IT-stöd uppgifter gällande de patienter som har bedömts tillhöra grupperna 1 och 2. Dessa patienter ska erbjudas tandregleringsvård inom den allmänna tandvården eller en utredning inför eventuell tandregleringsbehandling inom den specialiserade tandvården finansierad av Region Skåne.

2.3.8 Administrativa föreskrifter

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

2.3.9 Utbildning

Remissmottagande tandregleringsspecialist ska, **om behov föreligger, informera** remittenten inom den allmänna tandvården om Region Skånes riktlinjer, anvisningar och regelverk för ortodonti samt om tillämpningen av Skåneindex. **Informationen sker utifrån att undvika ett remissförfarande som inte är i överensstämmelse med gällande regelverk.**

2.3.10 Undantag för remissmottagande för urval för tandregleringsbehandling

Om en specialisttandvårdsenhet inom ortodonti har tagit emot totalt sett sammanlagt 200 remisser inom urval för tandregleringsbehandling per specialistbehörig tandreglerare verksamma vid specialisttandvårdsenheten kan vårdgivaren ansöka om befrielse från att ta emot remisser inom urval för tandregleringsbehandling. Leverantören ska då 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 års slut.

2.3.11 Ersättning för urval för tandregleringsbehandling och second opinion

Urval för tandregleringsbehandling ersätts med fyra olika regionspecifika åtgärder

- 095 – Urval inför tandregleringsbehandling utan visning 350 kronor
- 096 - Urval inför tandregleringsbehandling utan visning grupp 3 275 kronor
- 097 – Urval inför tandregleringsbehandling med visning 550 kronor
- 098 – Konsultation tandregleringsbehandling ortodonti ABoU 410 kronor

Ersättningen faktureras i anvisat digitalt ärendehanteringssystem, Tandvårdsfönster. Remissen är verifikationen mot att fakturering är möjlig. Faktureringen följer samma rutiner som vid annan fakturering av remitterad tandvård.

Deltagande vid second opinion ersätts med en regionspecifik åtgärd per gång:

- 099 - Second opinion 5 575 kronor

Ersättningen faktureras efter genomförd second opinion och ska faktureras inom 30 dagar från från det datum som deltagande vid second opinion ägde rum. Efter 30 dagar utgår ingen ersättning. Fakturering sker via manuell faktura till Enheten för tandvårdsstyrning i Region Skåne.

2.3.12 Konsultation

Patienter som inte är föremål för urval för 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 specialiståtgärder 2019”.

2.4 Personal

2.4.1 Kompetens

Remissmottagande tandregleringsspecialist ska vara legitimerad tandläkare med specialistbehörighet inom tandreglering (ortodonti) och ha minst ett års erfarenhet av tandregleringsvård efter det att specialistbehörighet erhållits. **Remissmottagande** tandregleringsspecialist ska vara kliniskt verksam som specialist inom tandreglering minst en dag per vecka. Eftersom **remissmottagande** tandregleringsspecialist kommer att komma i kontakt med ett stort antal barn/ungdomar/unga vuxna och dess anhöriga vid genomförandet av uppdraget gäller särskilt att **remissmottagande** tandregleringsspecialist ska inneha god social kompetens och god empatisk förmåga. **Vårdgivaren och remissmottagande** tandregleringsspecialist åtar sig att tillse att all personal som involveras i **urval för tandregleringsbehandling** fortlöpande erhåller erforderlig fort- och vidareutbildning.

2.4.2 Språkkunskaper

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

2.4.3 Kommunikation

Remissmottagande tandregleringsspecialist ska vara tillgänglig för vårdgivare och Region Skåne via telefon/telefonsvarare, e-post eller brev. **Remissmottagande** tandregleringsspecialist ska besvara frågor avseende **urval för 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 allmäntandvården 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 **remissmottagande** tandregleringsspecialist. Det är den behandlande tandläkaren som ansvarar för tandregleringsbehandlingen och uppföljningen.

3.2 Tandregleringsbehandling i allmäntandvården 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 **remissmottagande** tandregleringsspecialist. Region Skåne ersätter i normalfallet endast en apparaturbehandling per

patient. Krävs det multipla apparaturer ersätts detta endast efter godkännande av den terapiplanerande **remissmottagande** tandregleringsspecialisten. Den behandlande tandläkaren ansvarar för ortodontibehandlingen och dess uppföljning. Åtgärdskod och ersättningsbelopp för apparaturbehandling i den allmänna tandvården för barn och unga vuxna 0 – 23 år framgår av *Förfrågningsunderlag och Avtal för Leverantör i vårdval specialiserad tandvård för barn och unga vuxna i Region Skåne år 2019* se punkt 8.1.4 Ortodonti

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 **remissmottagande** tandregleringsspecialist ha rapporterat in den ersättningsberättigade åtgärds-koden till Enheten för tandvårdsstyrning. Inrapportering ska ske av **remissmottagande** tandregleringsspecialist i av Region Skåne anvisat IT-stöd efter varje visningstillfälle, med målsättningen nästkommande arbetsdag och allra senast inom tio (10) kalenderdagar.

Saknas det vid fakturering inrapporterad åtgärds-kod från **remissmottagande** tandregleringsspecialist är det tandvårdsenhetens uppgift att kontakta **remissmottagande** tandregleringsspecialist så att inrapportering sker.

Vid byte av vårdgivare efter påbörjad ortodontisk behandling i allmäntandvården 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 **remissmottagande** tandregleringsspecialists planering och rapportering. Därför är det viktigt att patientansvarig tandläkare och **remissmottagande** tandregleringsspecialist ömsesidigt kontrollerar att ett korrekt underlag för inrapportering skapas. Patientansvarig tandläkare behöver för detta bistå **remissmottagande** 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 **remissmottagande** tandregleringsspecialist (enligt behovsindex 2p) utgår ersättning enligt åtgärd 954.

4. TANDREGLERINGSBEHANDLING VID SPECIALISTTANDVÅRDSENHET

Vid **urval för tandregleringsbehandling** för en **remissmottagande** tandregleringsspecialist kan patienten bedömas behöva en specialistutredning inför en eventuell tandregleringsbehandling. Patienter som inrapporteras av **remissmottagande** tandregleringsspecialist för specialistutredning ska vid visningstillfället bedömas vara objektivt och subjektivt behandlingsbara inom sex månader. Patienter utvalda för specialistutredning rapporteras via **remissmottagande** 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 i en urvalssituation. Detta för att en tandregleringsbehandling, om det är möjligt, ska kunna avslutas senast det år patienten fyller 23 år. **Remissmottagande** 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 urvalstillfället bedömts vara i behov av skyndsamt 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 **remissmottagande** tandregleringsspecialist rapporterat in en patient för utredning för 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 en **ny remiss för nytt urval för tandregleringsbehandling skickas till vald specialisttandvårdsenhet** för ställningstagande till eventuellt utfärdande av ny betalningsgaranti.

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

Betalningsgaranti ska **så långt det är möjligt** 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 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 en ny urvalsvisning 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 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/fakturerings utredning, USort.
3. Rapportering/fakturerings insatt tandregleringsapparat, FASin eller AVTin
4. Rapportering/fakturerings 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 givetvis 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 specialiståtgärder 2019*. 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 fakturerings måste ske vid samma tillfälle och inte kan göras vid ett senare tillfälle.

4.9 Fast apparaturbehandling hos tandregleringsspecialist

När fast tandregleringsapparatur 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 en 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 **så långt det är möjligt** 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 en 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 **så långt det är möjligt** 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 specialiståtgärder 2019* under åtgärdskoderna RETortlåg och RETorthög, samt ersättning för merkostnad av tandtekniskt material under åtgärdskod 001. För egenframställd retentionsapparat kan ett maxbelopp på 537 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 **via remiss till urval för tandregleringsbehandling** av **remissmottagande tandregleringsspecialist vid avtalad specialisttandvårdsenhet inom tandreglering**. 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 kombinationsbehandlingen 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 allmäntandvården 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 allmäntandvården ingår detta i vårdersättningen.

Studiemodeller ska dessa 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. Modelfoton 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 ungdomar (till och med det år patienten fyller 23 år) kostnader hos avtalad vårdgivare med kontrakt för specialisttandvårdsenhet inom ortodonti.

Ersättning enligt *Ersättningsberättigade specialiståtgärder 2019* under åtgärdskoderna RETortlåg och RETorthög, samt ersättning för merkostnad av tandtekniskt material under åtgärdskod 001. För

egenframställd retentionsapparat kan ett maxbelopp på 537 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 oaktsamhet 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 **remissmottagande** 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 enskilt tillfälle med ett maxbelopp, se *Ersättningsberättigande specialiståtgärder 2019* samt i *Förfrågningsunderlag och Avtal för Allmän tandvård för barn och unga vuxna gällande år 2019* se punkt 8.1.5 Ersättning för förlorad retentionsapparat.

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 specialiståtgärder 2019*, 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 för tandregleringsbehandling**. Det åligger såväl behandlingsansvarig tandregleringsspecialist som patientansvarig tandläkare att säkerställa uppföljningen för aktuell patient. Patientansvarig tandläkare inom allmäntandvården ska säkertälla att nytt **urval för 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/visning 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 sjukresereglerverk som finns hos Skånetrafiken. För att läsa mer om detta hänvisas till www.skanetrafi ken.se

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

Förutsättning för tandregleringsbehandling är att den inflyttande 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 **via en remiss till urval för tandregleringsbehandling till specialisttandvårdsenhet inom tandreglering**. Vederbörande ska visas enligt de regler **inom urval för tandregleringsbehandling** 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 avtalade specialisttandvårdsenheter inom ortodonti se Enheten för tandvårdsstyrning hemsida 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 specialiståtgärder 2019* 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 specialiståtgärder 2019* (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 specialiståtgärder 2019* (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 eventuell 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 specialiståtgärder 2019* 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 specialiståtgärder 2019* (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.

Om ingen betalningsgaranti utfärdas och den fasta tandställningen avlägsnas ersätts detta med åtgärds-koden ORTut enligt *Ersättningsberättigande specialiståtgärder 2019*.

Patienter med pågående avtagbar tandregleringsbehandling inom specialisttandvården ersätts enligt följande:

- En USort ersatt enligt *Ersättningsberättigande specialiståtgärder 2019* (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 kostnadsättningen för AVTut-V.

Om ingen betalningsgaranti utfärdas och den fasta tandställningen avlägsnas ersätts detta med åtgärds-koden ORTut enligt *Ersättningsberättigande specialiståtgärder 2019*.

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 specialiståtgärder 2019*:

- 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 tandregleringsbehandlingens 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 specialiståtgärder 2019*. 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 pre- och postnormala bitt, utseendemässigt och/eller funktionellt handikappande
- d. Extremt öppna bitt, med stor vertikal öppning och endast kontakt i molarområdet
- e. Lateralt öppna bitt utan molakontakter, uni- eller bilateralt
- f. Totalt saxbett, uni- eller bilateralt
- g. Agenesi, förlust eller retention av överkäkscentraler
- h. Omfattande aplasier, ≥ 4 tänder i en käke eller ≥ 2 tänder i samma kvadrant
- i. Omfattande traumaskador

2. Stort behov

- a. Prenormalt bitt/frontal invertering med tvångsföring
- b. Total frontal invertering med nedsatt tuggfunktion
- c. Stor horisontell överbitning: ≥ 6 mm, med funktionell påverkan
- d. Inkompetent läppslutning orsakad av proklinerade incisiver och/eller bimaxillär protrusion
- e. Öppet bitt omfattande mer än hörntand till hörntand
- f. Lateralt öppna bitt > 2 tandpar på en sida
- g. Djup bitt med gingival påbitning
- h. Enkelsidigt korsbett/korsbitning med tvångsföring
- i. Saxbett/saxbitning med tvångsföring, saxbitning första molarer eller >1 tandpar i samma kvadrant
- j. Agnesi/förlust av hörntänder eller lateraler i överkäken
- k. Retention/ektopisk eruption av hörntänder eller lateraler (alltid förtur!)
- l. Agnesi av > 4 premolarer eller > 1 premolar i samma kvadrant
- m. Starkt uttalade trång- och glesställning, rotationer, tippningar eller andra positionsavvikelser som är uppenbart funktionellt och/eller estetiskt störande
- n. Diastema mediale i det permanenta bittet (>2 mm), där komposituppbyggnad/protetisk ersättning inte är lämplig
- o. Agnesi, traumaskador, retention, eruptionsstörningar eller stora medfödda defekter på enstaka tänder där ortodontisk behandling är lämplig
- p. Återkommande smärttillstånd i käk- ansikts- och huvudregionen med misstänkt bettdysfunktionsgenes

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

3. Måttligt eller mindre behov

- a. Pre- och postnormala bett utan andra anomalidrag som kan hänföras till grupperna 1 eller 2 i Skåneindex
- b. Horisontell överbitning < 6 mm
- c. Djupt bett utan gingival påbitning
- d. Begränsade öppna bett utan funktionsstörning, med liten frontal öppning eller < 2 tandpar i sidoreioner
- e. Korsbett/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 ≤ 2 mm, eller där komposituppbyggnad/protetisk ersättning är lämplig
- i. Ageneser av enstaka premolarer utan andra bettavvikelser

Interceptiv ortodonti

Tidig behandling med interceptiva åtgärder som syftar till att avbryta en ogynnsam bettutveckling 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 bettavvikelser 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.