Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Tandvård
Suzana Lundholm

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-12-22

PVN 2025-0071

Primärvårdsnämnden

Revidering av anvisningar avseende regionfinansierad vuxentandvård

Ärendebeskrivning
Ärendet avser förslag till revidering av anvisningar för regionfinansierad vuxentandvård.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Region Stockholms tandvårdsstöd till vuxna, bilaga 1.
Region Stockholms tandvårdsstöd till vuxna, bilaga 2, med markerade ändringar.

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i folkhälso- och tandvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Reviderade anvisningar avseende regionfinansierad vuxentandvård fastställs.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Sedan den 1 januari 1999 har regionen ansvar för viss vuxentandvård. Ansvaret är reglerat i tandvårdslag (1985:125) och tandvårdsförordning (1998:1338).

Den vuxentandvård som regionen ansvarar för är uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård, tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. I dagsläget omfattas cirka 40 000 personer av regionens tandvårdsstöd till vuxna. Regionen har en avtalslös relation med de drygt fyrahundra vårdgivare som bedriver regionfinansierad vuxentandvård.
Personer som omfattas av nödvändig tandvård identifieras av kommunerna och förses med ett tandvårdsstödsintyg (TVI). För att få ta del av regionens tandvårdsstöd vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning krävs läkarintyg.

Efter ansökan till regionen utfärdas ett annat intyg, så kallat intyg om F-tandvård. Tandvård inom ramen för led i sjukdomsbehandling ska i förväg bedömas av förvaltningen, så kallad förhandsbedömning.

De förslag som presenteras i detta tjänsteutlåtande berör anvisningar för nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling och tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Nulägesbeskrivning
Målet med nödvändig tandvård är att den ska bidra till en förbättrad förmåga att kunna äta samt till minskad smärta och obehag för den enskilde personen. Omfattningen av tandvårdsinsatsen ska balanseras mot detta mål.

Intresset för att bedriva nödvändig tandvård har ökat kontinuerligt sedan införandet 1999. Nödvändig tandvård bedrivs idag till drygt fyrtiofem procent vid fast tandvårdsmottagning. Resterande del bedrivs som mobil tandvård av ett tjugotal tandvårdsföretag i länet. Intresset att bedriva nödvändig tandvård både vid mottagning och mobilt har inneburit att en väsentlig del av de som är berättigade till nödvändig tandvård får ta del av den.

Regionen har tidigare reviderat anvisningarna för att säkerställa att tandvårdsinsatser ges till personer med störst behov och i en omfattning som överensstämmer med tandvårdsbehovet. Löpande uppföljning och granskning av den nödvändiga tandvården har identifierat behov av ytterligare förändring för att värna god kvalitet och patientsäkerhet.

Tandvårdsstödet, led i en sjukdomsbehandling, omfattar tretton undergrupper. Det har skett ett nationellt arbete för en mer jämlik bedömning av stödet och ett likvärdigt regelverk. Detta arbete har resulterat i en vägledning från Tandvårdsnätverket på Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Förslag till reviderade anvisningar avseende regionfinansierad vuxentandvård.
Nedan presenteras de väsentligaste föreslagna ändringarna i regionens tandvårdsstöd för vuxna. För mer detaljerad information, se bilaga 1.

Nödvändig tandvård
Under det senaste året har ett gemensamt arbete pågått med Region Skåne och Västra Götalandsregionen för att skapa samsyn kring mobil nödvändig tandvård – den del av tandvården som ges i patientens hem. Arbetet har utgått från Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt resultat och erfarenheter från granskningar av den utförda tandvården.

Mot denna bakgrund föreslås att avsnittet om mobil nödvändig tandvård i anvisningarna revideras i sin helhet. Sammanfattningsvis ska patienter som har vårdambitionsnivån *fördröja* och *lindra* och som inte själva kan ta sig till en mottagning i första hand behandlas inom mobil nödvändig tandvård. Det gäller ofta patienter i livets slutskede. För att bättre möta dessa patienters behov har ersättningsberättigande åtgärdskoder reviderats. Dessutom införs ett krav på att fluorlackning ska utföras vid alla planerade besök när risk för, eller diagnosticerad, karies föreligger, eftersom detta bedöms vara en viktig förebyggande insats.

Tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning
Här har ett förtydligande gjorts: tandvård efter trauma eller olycksfall omfattas inte av stödet, utan ska i stället täckas av patientens olycksfallsförsäkring.

Tandvård som led i sjukdomsbehandling
SKR:s tandvårdsnätverk har tagit fram en vägledning för tandvård som led i sjukdomsbehandling. För Region Stockholms del innebär detta att anvisningarna i stort ska följa tandvårdslagens intentioner, där patienten endast omfattas av stödet under en begränsad tid. Detta innebär i praktiken att vissa individer som tidigare fått stöd upprepade gånger fortsättningsvis inte längre kommer att få stöd per automatik. Men, skulle ett nytt tillstånd uppstå som berättigar till ersättning kan patienten åter bli aktuell för stödet.

Grupp S1 – Tandvårdsbehandling vid missbildning i käkområdet eller ansiktet
För grupp S1 har omfattande tillägg gjorts för att förtydliga kriterierna för både patienter och vårdgivare. Det gäller bland annat gränsvärden för bettavvikelser vid olika tillstånd. Till gruppen har även tillförts ersättning för behandling av tandluckor i framtandsområdet hos patienter under 24 år.

Ekonomiska konsekvenser
Förändringarna kommer totalt sett att vara kostnadsneutrala och ryms inom primärvårdsnämndens budget. Vissa delar kommer dock att öka kostnaderna, medan andra minskar dem. Kostnadsökningen beror främst på ersättning för entandsluckor hos patienter under 24 år inom grupp S1. Denna ökning bedöms som marginell och kompenseras av införandet av begreppet begränsad tid i samtliga grupper och den kostnadsminskning det medför. Viss nödvändig tandvård föreslås i högre grad utföras på mottagning, vilket kan öka kostnaderna, men detta balanseras av minskade kostnader för mobil nödvändig tandvård.

Konsekvenser för patientsäkerhet
De föreslagna förändringarna gällande förtydligande kring att enklare tandvård ska utföras vid hembesök bedöms påverka patientsäkerheten positivt.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Beslutet bedöms få positiva konsekvenser för en mer jämlik och jämställd tandvård nationellt.

Miljökonsekvenser
Beslutet bedöms få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Beslutet bedöms få oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2025-12-22