

Uppsökande verksamhet

Förord

Enligt politiskt beslut i Region Jönköpings län ansvarar folktandvården från och med 1 januari 2016 för den uppsökande verksamheten tillsammans med ett utökat uppdrag för att öka nyttjandet av nödvändig tandvård.

Blanketter för uppsökande tandvård

Följande blankett ska beställas på Länsförsörjning kundservice vid länsjukhuset Ryhov, på telefonnummer 010-241 33 33.

- Munvårdskort Art nr 90 74 75 07

Följande blanketter finns på <http://folkhalsaochsjukvard.rjl.se>

Vårdstöd/Tandvård/Bedömning tandvård/Tandvårdsstöd/Tandvård för personer med stort omvårdnadsbehov i dagliga livet

- Erbjudande om munhälsobedömning
- Munhälsovårdsjournal
- Närvarolista för utbildning i munhälsovård
- Tandvårdsbehov

Namnlista/EP-blankett

Namnlistor och EP-blanketter på personer som är aktuella för munhälso-bedömning tillhandahålls en gång i månaden från Bedömning tandvård.

Munhälsobedömning

Munhälsobedömningarna ska utföras löpande under året och besöken planeras med ansvarig på boendet/hemtjänstområdet.

Nej tack till munhälsobedömning – ”Kliniknej”

När den berättigade inte svarar på vårdgivarens utskick av ”Erbjudande om munhälsobedömning” gäller följande rutiner:

- Om undertecknat ”Nej-tack” inte erhållits efter första erbjudandet skickas ett nytt erbjudande tidigast efter en månad.
- Inkommer inte heller då något svar inom en månad noteras patienten på en lista (namn, personnummer) som skickas till Bedömning tandvård.
- Dessa erbjudanden ska journalföras.

Munvårdsutbildning

Den omvårdnadspersonal som är aktuell för utbildning är den som hjälper den berättigade med egenvård eller på annat sätt behöver ha kunskap om tandvård, för att kunna bistå den berättigade. Utbildningen ska ske i lokaler hos den omvårdnadsansvarige om inte annat överenskommes med Bedömning tandvård.

Bedömning tandvård ersätter tillfälligt, utöver fysiska munvårdsutbildningar, även utbildningar som sker digitalt via Skype. Uppföljning av digitala utbildningar sker under 2024.

Kostnad för uppsökande tandvård

Den uppsökande tandvården är kostnadsfri för såväl den enskilde vårdtagaren som för sjukvården.

Fakturering

Fakturering ska ske enligt rutin filöverföring T4-WEM. EP-data sänds som zip-fil enligt manual. Munhälsovårdsutbildning redovisas på blankett "Närvarolista för utbildning i munhälsovård" som skickas till Bedömning tandvård.

Faktureringsavgift och andra inte överenskomna påslag accepteras inte.

Verksamhetsuppföljning

Under året görs uppföljning över hur många munhälsobedömningar som gjorts varje kvartal och att berättigade har fått ett uppsök inom tre månader efter det att intyg om nödvändig tandvård utfärdats.

- Efter första kvartalet ska Bedömning tandvård kunna se att arbetet med den uppsökande verksamheten startat upp. Vid ej påbörjat arbete tas mailkontakt med ansvarig leverantör.
- Efter andra kvartalet bör 35 % av munhälsobedömningarna vara utförda. Vid ej uppnått resultat tas mailkontakt med ansvarig leverantör. Leverantören ska inom två veckor presentera vilka åtgärder som kommer att vidtas.
- Efter tredje kvartalet bör 70 % av munhälsobedömningarna vara utförda. Vid ej uppnått resultat tas mailkontakt med ansvarig leverantör. Leverantören ska inom två veckor presentera vilka åtgärder som kommer att vidtas.
- Efter fjärde kvartalet görs en kontroll så att 90 % av munhälso-bedömningarna är gjorda. Avstämning sker i februari nästkommande år.

Bedömning tandvård håller ansvariga för den uppsökande verksamheten underrättade efter varje kvartal.

Procentuellt antal uppsökta individer beräknas enligt följande:

Uppsökta individer/beräkningsgrund.

Beräkningsgrund = Antal individer inom området som varit vid liv under hela perioden, samt haft giltigt intyg under minst en del av perioden och som inte tackat nej till uppsök, plus individer som erhållit munhälsobedömning.

Nödvändig tandvård

Den nödvändiga tandvården som kan bli följd av en munhälsobedömning förutsätts vara grundad på ett realistiskt behandlingsbehov. Patienten har rätt att själv välja tandvårdsmottagning som ska utföra den nödvändiga tandvården. Avsikten med den nödvändiga tandvården är främst att medverka till en påtaglig

förbättring av möjligheten att äta. Detta ger i sin tur en väsentlig förbättring av livskvaliteten, såväl fysiskt som psykiskt. Vilken tandvård som kan bli aktuell avgörs i varje enskilt fall, beroende på allmäntillstånd, tandhälsa och möjlighet att tillgodogöra sig behandlingen. Protetisk behandling kan i vissa fall ske av estetiska skäl. I enstaka fall kan dentala implantat ingå i nödvändig tandvård t ex för unga patienter eller för att förbättra funktionen av en avtagbar protes. En kort tandbåge är enligt olika studier förenlig med godtagbar oral funktion. Fast protetik och implantatstödd protetik bakom andra premolaren räknas därför inte som nödvändig tandvård.

För detaljerade anvisningar hänvisas till ”Regelverk och praktiska instruktioner för ... ” som finns på följande webbadress: http://folkhalsaochsjukvard.Vardstod/Tandvard/Bedomning_tandvard/Tandvardsstod/Tandvard_for_personer_med_stort_omvardnadsbehov_i_dagliga_livet

Vårdens omfattning

Vårdnivå: Stationär tandvårdsklinik, tandvårdsmottagning och mobil tandvård

Om en patient med "Intyg om nödvändig tandvård" söker dig som vårdgivare gäller vissa regler. Om du önskar ge vård där den sammanlagda behandlingssumman överstiger fribeloppet på 21 000 kronor under ett kalenderår krävs det en bedömningsansökan. När godkänd bedömningsansökan finns kan ytterligare vård upp till 21 000 kronor utföras utan ny bedömningsansökan. En av åtgärderna 101, 111 eller 112 ersätts en gång per 10-månadersperiod och mottagning. Efter fickdjupsscreening och radiologisk undersökning måste indikation för fullständig fickstatus finnas om åtgärd 112 ska kunna debiteras. Av följande åtgärder ersätts totalt 8 styck per kalenderår oavsett antal behandlare: 201, 205, 206, 207, 208, 209, 250, 311, 312, 321, 340-343, 350 varav 2 styck får debiteras som 311 och 3 styck får debiteras som 209, 342 eller 343. Vid parodontit kan ytterligare profylaxåtgärder förhandsbedömmas. Den preventiva tandvården ska inte vara ett alternativ till den dagliga munvården som patient, omvårdnadspersonal/anhörig utför.

För fullständigt regelverk hänvisas till ”Regelverk och praktiska instruktioner för ... ” som finns på följande webbadress: http://folkhalsaochsjukvard.Vardstod/Tandvard/Bedomning_tandvard/Tandvardsstod/Tandvard_for_personer_med_stort_omvardnadsbehov_i_dagliga_livet

Vårdnivå: Hemtandvård (Bedside dentistry)

Följande behandlingar med taxa ”Nödvändig tandvård” ersätts:

- Åtgärd 103 alternativt 113 högst 2 gånger per kalenderår.
- Åtgärd 121 och 127.
- Åtgärd 162.
- Åtgärder 205, 206, 207, 208, 311, alternativt 312. Högst 8 styck av dessa åtgärder per kalenderår oavsett antal behandlare. Av dessa åtgärder ersätts högst två åtgärder i kombination per patient och dag.

I kombination med 113 ersätts endast en av ovanstående åtgärder. Den preventiva tandvården ska inte vara ett alternativ till den dagliga munvården som patient, omvårdnadspersonal/anhörig utför.

- Åtgärd 311 ersätts högst 2 gånger per patient och kalenderår oavsett antal behandlare. Åtgärden ersätts vid information och instruktion till patient, patient och anhörig/vårdpersonal med utförlig dokumentation av dagens insatser, uppföljning, utvärdering och samverkan kring patienten.
- Vid kirurgisk behandling lämnas endast ersättning för åtgärder 401, 403, 410 och 480.
- Vid fyllningsterapi ersätts endast temporär fyllning. Sådan debiteras med åtgärder 301, 302, 303 eller 304 varav åtgärderna 303 och 304 kräver journalkopia vid fakturering.
- Åtgärd 521.
- Åtgärd 811.
- Åtgärd 822-823.
- Reparation av avtagbar protetik, åtgärder 831-835.

Kostnader för nödvändig tandvård

Patientavgiften för den nödvändiga tandvården betalas med ett fast belopp per besök hos tandläkare eller tandhygienist och med de avgifter som tillämpas inom sjukvården. Den kontrakterade vårdgivaren eller den tandläkare – tandhygienist som utför vården får ersättning från regionen enligt taxa nödvändig tandvård.