

Handbok till HSLF-FS 2023:21, TLV:s föreskrifter om statligt tandvårdsstöd

Gäller från den 15 januari 2024

Version 15.0

Om handboken för statligt tandvårdsstöd	17
1 Allmänt om tandvårdsstöd.....	18
1.1 ERSÄTTNINGSSYSTEM FÖR TANDVÅRD TILL VUXNA.....	18
1.2 KORT OM TANDVÅRD TILL HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSAVGIFT	19
1.3 DET STATLIGA TANDVÅRDSSTÖDET	19
1.3.1 Allmänt tandvårdsbidrag (ATB).....	19
1.3.2 Särskilt tandvårdsbidrag (STB)	20
1.3.3 Högkostnadsskydd inom det statliga tandvårdsstödet.....	20
1.3.4 Fri prissättning	21
1.3.5 Referenspris.....	21
1.3.5.1.1 Exempel, krona utförs i guld, totalpriset rapporteras	22
1.3.5.1.2 Exempel, sektionsbro i implantat utförs, totalpriset rapporteras.....	23
1.3.6 Vilken tandvård som berättigar till ersättning.....	23
1.3.6.1 Vetenskap och beprövad erfarenhet	23
1.3.6.2 Nationella riktlinjer	24
1.3.7 Olika roller inom tandvårdsstödet.....	24
1.3.8 Information till patienten	25
1.3.8.1 Försäkringskassans föreskrifter FKFS 2008:6	26
1.4 DOKUMENTATION	26
1.4.1 Dokumentation i patientjournal.....	26
1.4.1.1 Uppgifter som ska anges i patientjournalen enligt patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter	27
1.4.1.2 Om språket och om förkortningar i journalen	28
1.4.2 Dokumentation och rapportering i det statliga tandvårdsstödet	28
1.4.2.1 Skillnad mellan journalföring enligt patientdatalagen och ersättningsrapportering	29
1.4.2.1.1 Exempel, skillnad på klinisk diagnos och ersättningsrapportering.....	29
1.4.2.1.2 Exempel, flera olika diagnoser, vilket tillstånd ska rapporteras till Försäkringskassan	29
1.4.2.1.3 Exempel Regel A.1, C.0 och D.1.....	30
1.5 GRUNDERNA I DET STATLIGA TANDVÅRDSSTÖDET.....	30
1.5.1 Allmänt om strukturen	30
1.5.1.1 Tillstånd och tillhörande regler samt villkor.....	31
1.5.1.2 Åtgärder och tillhörande villkor	32
1.5.1.3 Allmänna råd.....	33
1.5.1.3.1 Exempel, allmänna råd till åtgärd 800 och 801.....	33
1.5.2 Tandposition.....	34
1.5.2.1.1 Exempel, tandnummer och tandposition är inte samma	34
1.5.2.2 Ny tandposition.....	34
1.5.2.2.1 Exempel, mesialvandring har medfört nya tandpositioner	34
1.5.2.2.2 Exempel, krona ersättningsberättigande på tand 28 som står i tandposition 27	35
1.5.2.2.3 Exempel, tand 34 står i tandposition 35, en entandslucka har uppkommit.....	35
1.5.2.3 Två tänder kan ha samma tandposition.....	35
1.5.3 Generella Regler.....	36
1.6 BEHANDLING SOM GÖRS OM	36
1.6.1 Omgörning av åtgärder som omfattas av omgörningsreglerna D.5, E.5–E.8 eller E.15 inom det statliga tandvårdsstödet.	36
1.6.1.1 Principer för omgörning inom omgörningstiden.....	37
1.6.2 Undantag från omgörningsreglerna i regel D.6 och regel E.9.....	40
1.6.3 Omgörning av annan vårdgivare	41
1.6.4 Garantier	41
1.7 SPECIALISTTANDVÅRD.....	42
1.7.1 Referenspris för specialisttandvård.....	42
1.7.1.1 Tabell med åtgärder för specialistreferenspris för respektive specialitet.....	43
1.7.1.1.1 Exempel, utökad behandling, särskilda skäl.....	44
1.7.1.1.2 Exempel, utökad behandling, inte särskilda skäl.....	44

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

1.7.1.1.3	Exempel, lång behandlingstid, fortsatt behandling efter slutligt remissvar.....	44
1.7.1.1.4	Exempel, remiss saknas.....	44
1.7.1.1.5	Exempel, egenremiss	44
1.7.1.1.6	Exempel, behandling utanför specialistkompetens, röntgenbilder	45
1.7.1.1.7	Exempel, behandling utanför specialistkompetens, parodontolog	45
1.7.1.1.8	Exempel, behandling utanför specialistkompetens, protetiker	45
1.7.1.1.9	Exempel, Röntgenundersökning vid specialistklinik för odontologisk radiologi	46
1.7.1.1.10	Exempel, behandling inom specialistkompetens, protetiker använder åtgärd utanför 800-serien	46
1.7.1.1.11	Exempel, behandling utförd av tandläkare under utbildning till specialist	46
1.7.1.1.12	Exempel, behandling vid specialistklinik utförd av erfaren allmäntandläkare	46

2 Undersökningar och utredningar47

2.1	UNDERSÖKNING ELLER KONTROLL	47
2.1.1	Generellt gäller för undersökningsåtgärderna 101, 103, 107, 108, 111, 112, 113 och 114.....	47
2.1.1.1.1	Exempel, kontroll vid rotbehandling och ny diagnostik efter rotbehandling.....	47
2.1.2	Basundersökning.....	48
2.1.3	Övriga undersökningar och utredningar.....	48
2.1.3.1	Skäl för undersökning och undersökningsfynd	48
2.1.3.1.1	Exempel, skäl för undersökning och undersökningsfynd	48
2.1.4	Undersökningar tandläkare	49
2.1.4.1.1	Exempel, basundersökning som följs av utredning, åtgärd 108.....	49
2.1.4.1.2	Exempel, basundersökning som följs av akut undersökning, åtgärd 103	49
2.1.4.1.3	Exempel, basundersökning och 6 bitewingbilder, åtgärd 101	50
2.1.4.1.4	Exempel, basundersökning och röntgenundersökning med två bitewingbilder och tre apikalbilder, åtgärd 101 och 121	50
2.1.4.1.5	Exempel, kompletterande omfattande undersökning, utförd av tandläkare, åtgärd 107	50
2.1.4.1.6	Exempel, omfattande akut undersökning, utförd av tandläkare, åtgärd 107	51
2.1.4.1.7	Exempel, akut undersökning åtgärd 103 eller åtgärd 107?.....	51
2.1.4.1.8	Exempel, utredning hos specialisttandläkare, åtgärd 108	51
2.1.4.1.9	Exempel, utredning hos specialisttandläkare, del av utredningen utförs före patientbesöket, åtgärd 108.....	52
2.1.5	Undersökningar tandhygienist.....	52
2.1.5.1.1	Exempel, basundersökning hos tandhygienist, åtgärd 111, kompletterande undersökning utförd av tandläkare, åtgärd 103	52
2.1.5.1.2	Exempel, basundersökning utförd av tandhygienist, åtgärd 111.....	52
2.1.5.1.3	Exempel; Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist, åtgärd 112	53
2.1.5.1.4	Exempel, tandstensborttagning ingår i basundersökning, åtgärd 112.....	53
2.1.5.1.5	Exempel, akutundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113 och 121.....	53
2.1.5.1.6	Exempel, extra kariesundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113.....	54
2.1.5.1.7	Exempel, uppföljning av implantatbehandling hos tandhygienist, annan undersökning, åtgärd 113	54
2.1.5.1.8	Exempel, basundersökning hos tandläkare, kompletterande parodontal undersökning utförd av tandhygienist, åtgärd 114	55
2.1.5.1.9	Exempel, utvärdering efter parodontal behandling, åtgärd 114.....	55
2.1.5.1.10	Exempel, undersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 112, 209, 311 samt 113 och 209.....	55
2.1.5.1.11	Exempel, behov av fullständig parodontal undersökning vid besök för tandstensborttagning, åtgärd 114.	56
2.1.6	Konsultation specialisttandläkare, åtgärd 115 och 116.....	57
2.1.6.1	Generellt gäller för undersökningsåtgärderna 115 och 116	57
2.1.6.1.1	Exempel, konsultation utförd av specialist vid visning på patientens hemmaklinik, remiss skriven i förväg, åtgärd 115, 116.....	57
2.1.6.1.2	Exempel, konsultation utförd av specialist tillsammans med ordinarie tandläkare, journalförd frågeställning, åtgärd 115	58

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

2.1.6.1.3	Exempel, konsultationsåtgärd, 115 eller 116 är inte ersättningsberättigande vid förfrågan från kollega	58
2.1.6.1.4	Exempel, undersökning av remitterad patient utförd i samband med konsultationsbesök, åtgärd 108	58
2.1.6.1.5	Exempel, konsultation speciallisttandvård, åtgärd 115	58
2.1.6.1.6	Exempel, konsultation speciallisttandvård, omfattande, åtgärd 116	59
2.1.7	Röntgen inom tandvårdsstödet	59
2.1.7.1	Generellt gäller för röntgenåtgärderna 121, 123, 124, 125, 126, 127 och 128.....	59
2.1.7.1.1	Exempel, akutundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113 och 121.....	60
2.1.7.2	Röntgen som ingår i basundersökning.....	60
2.1.7.2.1	Exempel, basundersökning och 6 bitewingbilder, åtgärd 101	60
2.1.7.2.2	Exempel, basundersökning och röntgenundersökning med två bitewingbilder och tre apikalbilder, åtgärd 101 och 121	60
2.1.7.3	Referenspris för specialist vid åtgärder för röntgen	61
2.1.7.3.1	Exempel, behandling utanför specialistkompetens, röntgenbilder	61
2.1.7.3.2	Exempel, Röntgenundersökning vid specialistklinik för odontologisk radiologi	61
2.1.7.3.3	Exempel, extraoral undersökning hos specialist i radiologi, åtgärd 125	62
2.1.7.4	Generellt gäller för tomografiåtgärderna 131, 132, 133 och 134	62
2.1.8	Övriga åtgärder vid undersökning och diagnostik	62
2.1.8.1	Generellt gäller för åtgärderna 141, 142, 161, 162, 163 och 164	62
2.1.8.1.1	Exempel, digital studiemodell för behandlingsplanering, åtgärd 142	62
2.1.8.2	Salivsekretionsmätning	63
2.1.8.2.1	Exempel, åtgärd 161 salivsekretionsmätning.....	63
2.1.8.3	Biopsi och laboratorieundersökning, PAD	63
2.1.8.3.1	Exempel, biopsitagning och PAD, åtgärd 163 och 164	63
2.1.8.3.2	Exempel, flera biopsitagningar och PAD, åtgärd 163 och 164	63
2.1.8.3.3	Kirurgiskt avlägsnande av tand och samtidigt vävnadsprov för PAD	64

3 Hälsofrämjande insatser 65

3.1.1	Regel B.1 Riskbedömning vid hälsofrämjande insatser	65
3.1.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 213 och 214.....	65
3.1.1.1.1	Exempel: Förhöjd risk för karies, tandläkaren använder riskbedömningssystem.....	65
3.1.1.1.2	Exempel: Förhöjd risk för parodontit, tandläkaren dokumenterar riskbedömningen i journalanteckning	65
3.1.2	Kvalificerat rådgivande samtal som hälsofrämjande insats vid risk för sjukdom, åtgärd 213 och 214	66
3.1.2.1.1	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk prevention, åtgärd 213 och 214, vid begynnande tandslitage	66
3.1.3	Borttagande av tandsten som hälsofrämjande insats, tillstånd 2031 och åtgärd 207, 208, 209	67
3.1.3.1.1	Exempel, basundersökning, information, fluoridbehandling och tandstensborttagning, åtgärd 101 och 207	67
3.1.3.1.2	Exempel, tandstensborttagning ingår i basundersökning, åtgärd 112.....	68
3.1.3.1.3	Exempel, tandstensborttagning, åtgärd 208.....	68
3.1.3.1.4	Exempel, patient med mycket tandsten får basundersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 341 och 209.....	68
3.1.3.1.5	Exempel, undersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 112, 209, 311 samt 113 och 209.....	68
3.1.3.1.6	Exempel, behov av fullständig parodontal undersökning vid besök för tandstensborttagning, åtgärd 114.	69
3.1.4	Distanskontakt via videolänk	70
3.1.4.1	Generellt gäller för åtgärderna 250–252	70
3.1.4.1.1	Distanskontakt med Rådgivande samtal, åtgärd 250.....	70

4 Behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd..... 71

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

4.1.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 301 – 362.....	71
4.1.2	<i>Överextenderade kronor/broar som ger vävnadsskada</i>	71
4.1.2.1.1	Exempel, överextenderad bro som försämrar parodontal sjukdom.....	71
4.1.3	<i>Sjukdomsbehandlande åtgärder 301, 302, 303, 304</i>	72
4.1.3.1.1	Exempel, mindre justering av patientens bettskena efter fyllningsterapi, åtgärd 301.....	72
4.1.3.1.2	Exempel, behandling av symtomgivande sprickbildning, åtgärd 302	73
4.1.3.1.3	Exempel, annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler, åtgärd 302.....	73
4.1.3.1.4	Exempel, extraherad tand bondas till grann tand vid parodontit, åtgärd 302.....	73
4.1.3.1.5	Exempel, avlägsnande av broled, åtgärd 302, inför kirurgiskt avlägsnande av tand, åtgärd 404	74
4.1.3.1.6	Exempel, behandling av mukositis vid implantat, implantatbro monteras av, kontureras om och återmonteras, åtgärd 303, 895 och 896.....	74
4.1.3.1.7	Exempel, långtidstemporärt klinikframställt hängande led bondas mot grann tänder i entandslucka, åtgärd 304.....	74
4.1.4	<i>Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, 313 och 314</i>	75
4.1.4.1.1	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313 och 314, vid parodontal sjukdom	75
4.1.4.1.2	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 314, vid kariessjukdom	76
4.1.4.1.3	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313, vid käkfunktionsstörning.....	76
4.1.4.1.4	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313, vid omfattande tandslitage.....	77
4.1.5	<i>Distanskontakt via videolänk</i>	78
4.1.5.1	Generellt gäller för åtgärderna 350–352	78
4.1.5.1.1	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling på kliniken och via videolänk, åtgärd 314 respektive 351 och 352, vid parodontal sjukdom	78
4.1.5.1.1	Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling via videolänk, åtgärd 352, vid kariessjukdom.....	79
4.1.6	<i>Koagulationsrubbnings- och sjukdomsbehandling</i>	79
4.1.6.1.1	Exempel, tandextraktion vid blödningsproblem, åtgärd 480	79
4.1.6.1.2	Exempel, blödning efter extraktion, åtgärd 480 kan inte tillämpas	80
4.1.6.1.3	Exempel, blödning efter extraktion, åtgärd 480 kan tillämpas	80
4.1.6.1.4	Exempel, multipla behandlingar hos tandhygienist vid blödningsproblem, åtgärd 480	80
4.1.7	<i>Mekanisk infektionsbehandling</i>	81
4.1.7.1.1	Exempel, parodontal undersökning, information och instruktion, behandling samt utvärdering, åtgärd 114, 311, 312, 341 och 342.....	81
4.2	KIRURGISKA BEHANDLINGAR AV SJUKDOMS- OCH SMÄRTTILLSTÅND	82
4.2.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 436, 446, 447, 448, 451, 452, 453, 454 och 480	82
4.2.2	<i>Extraktioner</i>	82
4.2.2.1.1	Exempel, två tandextraktioner, separation krävs, åtgärd 402 + 410	82
4.2.2.1.2	Exempel, separation av både bro och tand vid extraktion av tand, åtgärd 402.....	82
4.2.2.1.3	Exempel, separation av bro vid extraktion av tand, åtgärd 402.....	83
4.2.2.1.4	Exempel, separation av rot från bro vid extraktion av tand, åtgärd 402	83
4.2.2.1.5	Exempel, extraktion av rotrester, åtgärd 402 + 403	83
4.2.2.1.6	Exempel, extraktion av rotrester, åtgärd 402 + 410	84
4.2.2.1.7	Exempel, enkel tandextraktion, åtgärd 403 av tand som sedan bondas mot grann tänderna åtgärd 302.....	84
4.2.2.1.8	Exempel, enkel tandextraktion i samband med behandling med fyllningar, åtgärd 403.....	84
4.2.2.1.9	Exempel, flera tandextraktioner vid samma tillfälle, åtgärd 410	85
4.2.2.1.10	Exempel, totalextraktion, flera enkla extraktioner, åtgärd 401, 403 och 410.....	85
4.2.2.1.11	Exempel, totalextraktion, åtgärd 401 och 410 samt tillstånd 5025	85
4.2.2.1.12	Exempel, tandextraktion, ett rotfragment lämnas kvar vilket senare måste avlägsnas kirurgiskt	86
4.2.2.1.13	Exempel, extraktion lyckas inte, remiss till annan tandläkare, åtgärd 404	86
4.2.3	<i>Kirurgisk behandling åtgärd 404, 405 och 407</i>	87
4.2.3.1.1	Exempel, komplikation vid extraktion medför operation, åtgärd 405.....	87

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

4.2.3.1.2	Exempel, operation av två tänder i samma kvadrant, åtgärd 404	87
4.2.3.1.3	Exempel, operation av tand i en kvadrant och extraktion av tand i annan kvadrant samma dag, åtgärd 404 och 410.....	87
4.2.3.1.4	Exempel, avlägsnande av broled, åtgärd 302, inför kirurgiskt avlägsnande av tand, åtgärd 404	87
4.2.3.1.5	Exempel, operation i två kvadranter, åtgärd 404 och 409	88
4.2.3.1.6	Exempel, komplicerade operationer av tänder i flera kvadranter samma dag, åtgärd 405 och 409	88
4.2.3.1.7	Exempel, partiell extraktion av tand i position 6, åtgärd 407	88
4.2.3.1.8	Exempel, preprotetisk friläggning med lambå inför broterapi, åtgärd 407.....	89
4.2.3.1.9	Exempel, operation vid extern resorption, åtgärd 407	89
4.2.4	Kirurgisk behandling av parodontit och periimplantit, tillstånd 3043 och 3044 samt åtgärd 451–454	90
4.2.4.1.1	Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tre tänder inom tandposition 3–3, tillstånd 3043 och åtgärd 451	91
4.2.4.1.2	Exempel, parodontalkirurgi i en kvadrant och extraktion av tand i annan kvadrant, åtgärd 410, 451 och 480.....	91
4.2.4.1.3	Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tre tänder inom tandposition 3–3, åtgärd 451, samt kirurgiskt avlägsnande av tand i annan kvadrant, åtgärd 409.....	92
4.2.4.1.4	Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tänder i två olika kvadranter, åtgärd 452	92
4.2.4.1.5	Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tänder i två olika kvadranter och samtidigt kirurgiskt avlägsnande av tand i den ena kvadranten, åtgärd 452.....	92
4.2.4.1.6	Exempel, kirurgisk behandling i en kvadrant vid ett implantat med periimplantit och två tänder med parodontit, åtgärd 453 och tillstånd 3044	93
4.2.4.1.7	Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit vid tre implantat inom tandposition 3–3 åtgärd 453, avmontering av bro åtgärd 895 samt återmontering av bro åtgärd 896	93
4.2.4.1.8	Exempel, kirurgisk behandling vid två implantat med periimplantit i olika kvadranter samt vid tänder med parodontit, åtgärd 454	93
4.2.4.1.9	Exempel, kirurgisk behandling vid samma operationstillfälle vid implantat med periimplantit i en kvadrant och av tänder med parodontit i annan kvadrant, åtgärd 454	94
4.2.4.1.10	Exempel, kirurgisk behandling vid två olika operationstillfällen vid implantat med periimplantit i en kvadrant, åtgärd 453 och av tänder med parodontit i annan kvadrant, åtgärd 451	94
4.2.4.1.11	Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit när två implantatbroar med sammanlagt elva implantat behöver av- och återmonteras, åtgärd 454, 895 och 896.....	95
4.2.4.1.12	Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit när två implantatbroar på sammanlagt sex implantat av- och återmonteras, åtgärd 454, 895 och 896	95
4.2.4.1.13	Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit vid två olika behandlingstillfällen, när två implantatbroar behöver av- och återmonteras, åtgärd 453, 893 och 894 samt åtgärd 453, 895 och 896	96
4.2.4.1.14	Exempel, läkdistanser efter implantatoperation när befintlig implantatbro inte kan återmonteras, tillstånd 3044 samt åtgärd 453, 892 och 895.....	96
4.2.4.1.15	Exempel, behandling av mukositis. Implantatbro monteras av, kontureras om och återmonteras, åtgärd 303, 895 och 896	97
4.2.5	Annan kirurgisk behandling, tillstånd 3046.....	97
4.2.5.1.1	Exempel, mjukvävnadskirurgi med lambå vid tand med lokal mjukvävnadsretraktion, åtgärd 451 och 448	97
4.2.5.1.2	Exempel, kirurgi vid implantat, tillstånd 3046 och åtgärd 407.....	98
4.2.6	Rotbehandling	98
4.2.6.1	Generellt gäller för åtgärderna 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522 och 523	99
4.2.6.1.1	Exempel Regel C.0 eller D.1 vid rotbehandling	100
4.2.6.1.2	Exempel, ytterligare en kanal hittas i en nyligen rotbehandlad tand	100
4.2.6.1.3	Exempel, akutbehandling, åtgärd 521	100
4.2.6.1.4	Exempel, rensning och rotfyllning vid akutillfället.....	100
4.2.6.1.5	Exempel, rensning vid akutillfället	101
4.2.6.1.6	Exempel, akutbehandling hos annan behandlare, åtgärd 520.....	101
4.2.6.1.7	Exempel, akut rensning vid jourklinik på semesterort, åtgärd 520.....	101
4.2.6.1.8	Exempel, rensning vid akutillfälle hos annan behandlare, patienten vill göra klart rotbehandlingen där, åtgärd 520 återtas.....	102

4.2.6.1.9	Exempel, komplicerad kanallokalisation i tidigare rotfylld tand, åtgärd 522	102
4.2.6.1.10	Exempel, rapportering av åtgärd 522 för fastställande av rensdjup vid komplicerad kanallokalisation	102
4.2.6.1.11	Exempel, kanallokalisation lyckas inte, ingen ersättning lämnas för åtgärd 522	103
4.2.6.1.12	Exempel, rensdjup fastställs till två tredjedelar av rotlängden, åtgärd 522.....	103
4.2.6.1.13	Exempel, revision av ofullständig rotfyllning inför lagning, tillstånd 4041.....	103
4.2.6.1.14	Exempel, kontroll vid rotbehandling och ny diagnostik efter rotbehandling.....	103
4.2.6.2	Generellt gäller för åtgärd 541.....	104
4.2.6.2.1	Exempel, apikalkirurgi behöver utföras efter slutförd rotbehandling, åtgärd 541	104
4.2.6.2.2	Exempel, apikalkirurgi i kombination med annan kirurgi, åtgärd 541 och 409.....	104
4.3	BETTFFYSIOLOGISKA BEHANDLINGAR AV SJUKDOMS- OCH SMÄRTTILLSTÅND	105
4.3.1.1	Generellt gäller för åtgärder 601, 602, 603, 604, 606 och 607	105
4.3.2	Traumatiserande ocklusion, tillstånd 3152,	105
4.3.2.1.1	Exempel: Traumatiserande ocklusion, tillstånd 3152, åtgärd 301	105
4.3.3	Behandling av smärta och funktionsstörning i käksystemet, tillstånd 3161 och 3162	106
4.3.3.1.1	Exempel, kontroll av effekt och funktion vid behandling med bettskena, åtgärd 601	106
4.3.3.1.2	Exempel, mindre justering av patientens bettskena efter fyllningsterapi, åtgärd 301	107
4.3.3.1.3	Exempel, annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler, åtgärd 302	107
4.3.3.1.4	Exempel, smärtbehandling med intramuskulär injektion vid samma behandlingstillfälle som bettskena kontrolleras, åtgärd 301	107
4.3.3.1.5	Exempel, behandling med motorisk aktivering vid käkfunktionsstörning, åtgärd 606	108
4.3.3.1.6	Exempel, behandling av instabil ocklusion vid långvarig käkledsmärta, tillstånd 3162 och åtgärd 848	108
4.3.3.1.7	Exempel, behandling av instabil ocklusion vid symtomatisk käkledsartros, tillstånd 3162 samt åtgärd 607 och 848	108
4.3.3.1.8	Exempel, behandling inom tillstånd 5042 hos specialist i bettfysiologi, åtgärd 846.....	109
4.3.4	Distanskontakt via videolänk	109
4.3.4.1	Generellt gäller för åtgärd 650.....	109

5 Reparativ vård.....110

5.1	ALLMÄNT OM REPARATIV VÅRD.....	110
5.1.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707 och 708	110
5.1.1.1.1	Exempel, trepanationsöppning vid rotbehandling, tillstånd 4081	110
5.1.2	Djup dentinkaries med risk för pulpaexponering, tillstånd 4022.....	111
5.1.2.1.1	Exempel, Djup dentinkaries, stegvis exkavering, tillstånd 4022 och åtgärd 322.....	111
5.1.2.1.2	Exempel, Djup dentinkaries, selektiv exkavering, tillstånd 4022 och åtgärd 705	111
5.2	REGLER FÖR REPARATIV VÅRD	112
5.2.1	Regel D.3 Kronregel.....	112
5.2.1.1	Olika skador på en tand kan inte adderas när en skadas omfattning ska fastställas, regel D.3	112
5.2.1.1.1	Exempel 1, omfattande förlust av tandsubstans, regel D.3	112
5.2.1.1.2	Exempel 2, omfattande förlust av tandsubstans, regel D.3	112
5.2.1.1.3	Exempel 3, förlust av tandsubstans efter rotfyllning, regel D.3 är inte uppfylld.....	113
5.2.1.2	Tandslitage.....	113
5.2.1.2.1	Bilder, lägsta stället vid omfattande tandslitage vid abrasion eller attrition, tillstånd 4072 och regel D.3.....	113
5.2.1.2.2	Exempel, omfattande tandslitage på grund av abrasion eller attrition, tillstånd 4072 och regel D.3	114
5.2.1.2.3	Exempel, omfattande tandslitage på grund av erosion, tillstånd 4073.....	114
5.2.1.3	Sekundärkaries under krona	114
5.2.1.3.1	Exempel, sekundärkaries under en laboratoriefremställd krona, regel D.1 och D.3.....	115
5.2.1.4	Symtomgivande sprickbildning i tand	115
5.2.1.4.1	Exempel, behandling av symtomgivande sprickbildning, nytt tillstånd efter behandling enligt 2 §	115
5.2.2	Regel D.7	116
5.2.2.1.1	Exempel, ny fyllning eller krona inte ersättningsberättigande på tand med omfattande fyllningar, regel D.7.....	116

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

5.2.3	Regel D.5, Tandstödd protetik, utförd inom reparativ vård, som görs om.....	116
5.2.3.1.1	Exempel, krona utförts som reparativ vård, samma tand måste extraheras inom tre år, regel D.5	116
5.2.3.1.2	Exempel, krona utförts som reparativ vård, granntanden måste extraheras inom tre år, regel D.5 och D.6.....	117
5.3	TILLSTÅND VID REPARATIV VÅRD	118
5.3.1.1.1	Exempel, Revision av rotfyllning, tillstånd 4041 eller 5041 kan inte användas.....	118
5.3.1.2	Tillstånd 4076, infraokklusion	118
5.3.1.3	Tillstånd 4471, bristande kontaktpunkt mellan två tänder	118
6	Rehabiliterande och habiliterande vård.....	119
6.1	ALLMÄNT OM REHABILITERANDE VÅRD	119
6.1.1.1.1	Tabell över gruppering av olika 5000-tillstånd.....	119
6.1.2	Partiellt tandlös käke.....	120
6.1.3	Friändstandlöshet.....	120
6.1.4	Tandlucka.....	121
6.1.5	Extraktion av tand för att en protetisk rehabilitering med bättre prognos ska kunna utföras	122
6.1.5.1.1	Exempel, totalextraktion, åtgärd 401 och 410 samt tillstånd 5025	122
6.1.6	Separat eller sammanbunden konstruktion	123
6.1.7	Vilken protetisk konstruktion är ersättningsberättigande	123
6.2	DOKUMENTATION VID REHABILITERANDE VÅRD (5000-TILLSTÅND), REGEL E.0	124
6.2.1.1.1	Exempel Regel C.0 och E.0 vid extraktion	124
6.2.1.1.2	Exempel, dokumentation enligt E.0 samt specifika dokumentationskrav för tillstånd 5447	124
6.3	REGLER FÖR REHABILITERANDE OCH HABILITERANDE VÅRD.....	125
6.3.1	Regel E.11 Befintligt implantat	126
6.3.1.1.1	Exempel, befintligt implantat bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, regel E.11	126
6.3.2	Regel E.12 Befintligt hängande led	126
6.3.2.1.1	Exempel, hängande led bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, regel E.12.....	127
6.3.2.1.2	Exempel, regel E.12, hängande led bredvid implantat där regel E.11 tillämpas ska likställas med tandlöshet	127
6.3.3	Regel E.13 kopplad konstruktion mellan tand och implantat	127
6.3.3.1.1	Exempel, fyratandslucka där regel E.13 kan respektive inte kan tillämpas.....	128
6.3.3.1.2	Exempel, koppling mellan tand och implantat vid friändstandlöshet bakom hörntanden, tillstånd 5012, implantat i tandposition 15, regel E.13	129
6.3.3.1.3	Exempel, koppling mellan tand och implantat vid friändstandlöshet bakom hörntanden, tillstånd 5012, implantat i tandposition 14, regel E.13	130
6.3.3.1.4	Exempel, tvåtandslucka där endast ett implantat kan installeras, kopplad konstruktion till granntand utförs, regel E.2 och E.13.....	130
6.3.3.1.5	Exempel, tvåtandslucka regio 5 – 6 där endast ett implantat kan installeras, kopplad konstruktion till granntand utförs, regel E.13.....	131
6.3.3.1.6	Exempel, friändstandlöshet bakom tand 3, tillstånd 5012, extensionsled regio 6 är inte ersättningsberättigande vid kopplad konstruktion, regel E.13	131
6.3.4	Sammanbunden konstruktion eller kopplad konstruktion mellan tand och implantat enligt regel E.13.....	132
6.3.4.1.1	Exempel, sammanbunden konstruktion eller enskilda konstruktioner, båda alternativen ersätts inom tandvårdsstödet.....	133
6.3.4.1.2	Exempel, sammanbunden konstruktion där regel E.13 kan tillämpas för del av konstruktionen.....	134
6.4	BEHANDLING SOM GÖRS OM	134
6.4.1	Omgörning av åtgärder som omfattas av omgörningsreglerna D.5, E.5–E.8 eller E.15 inom det statliga tandvårdsstödet.	134
6.4.1.1	Principer för omgörning inom omgörningstiden.....	135

6.4.1.1.1	Exempel, Tandstödd bro förloras efter två och ett halvt år på grund av rotspricka och karies, omgörning med implantat, regel E.5.....	138
6.4.1.1.2	Exempel, en hel protes har utförts, men patienten önskar i stället en implantatbro, regel E.8.....	138
6.4.2	Undantag från omgörningsreglerna i regel D.6 och regel E.9.....	139
6.4.2.1.1	Exempel, krona har utförts som reparativ vård, granntanden måste extraheras inom tre år, regel D.5 och D.6.....	140
6.4.2.1.2	Exempel, Tandstödd bro förloras efter två och ett halvt år på grund av trauma, omgörning med implantat, regel E.5 och E.9.....	140
6.4.2.1.3	Exempel, Sektionsbro på implantat förloras efter ett och ett halvt år, omgörning med tandstödd bro, regel E.6.....	141
6.4.2.1.4	Exempel, installerat implantat i entandslucka kan inte användas, en tandstödd bro utförs i stället, regel E.9.....	141
6.4.3	Omgörning av annan vårdgivare.....	141
6.4.4	Garantier.....	142
6.5	TANDSTÖDD PROTETIK.....	142
6.5.1	Allmänt om tandstödd protetik.....	142
	Bild, maximal utsträckning för tandstödd bro i premolar-molarområdena som är ersättningsberättigande.....	143
6.5.1.1	Tillstånd 5036 och 5037, en- och tvåtandsluckor med bräckliga ändstöd.....	144
6.5.1.1.1	Exempel, rapportering vid rehabilitering av en- eller tvåtandslucka med bräckliga ändstöd, tillstånd 5036.....	144
6.5.1.2	Regel E.3, stöd vid tandstödd protetik.....	144
6.5.1.2.1	Exempel, tretandslucka där två stöd distalt behövs, regel E.3 tillämpas.....	144
6.5.1.2.2	Exempel, tvåtandslucka med bräckligt ändstöd i position 6 samtidigt som tand 7 saknas, regel E.3 tillämpas.....	145
6.5.1.3	Tandslucka efter separation av molar i position 6, tillstånd 5031 och 5036.....	145
6.5.1.3.1	Exempel, En tand byter inte position för att den separeras.....	146
6.5.1.3.2	Exempel, entandslucka uppkommer efter separation av mesiala roten av tand i position 6, tillstånd 5031.....	146
6.5.1.3.3	Exempel, entandslucka uppkommer efter separation av mesiala roten av tand i position 6 i överkäken, tillstånd 5031.....	147
6.5.1.3.4	Exempel, entandslucka med bräckligt ändstöd efter separation av mesiala roten av tand i position 6, tillstånd 5036.....	147
6.5.1.3.5	Exempel, tand i position 5 saknas, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, entandslucka position 5 med bräckligt ändstöd, tillstånd 5036.....	148
6.5.1.3.6	Exempel, tand i position 5 saknas, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, entandslucka position 5, endast ett hängande led behövs, tillstånd 5031.....	149
6.5.1.3.7	Exempel, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, bro utan hängande led utförs, tillstånd 5031.....	149
6.5.2	Innehåll i åtgärderna för tandstödd protetik.....	150
6.5.2.1	Generellt gäller för åtgärderna 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808 och 809.....	150
6.5.2.2	Åtgärd 800 och 801 för krona.....	150
6.5.2.3	Semipermanenta och långtidstemporära kronor och hängande led, åtgärd 807 och 809.....	150
6.5.2.4	Generellt gäller för åtgärderna 845, 846, 847 och 848.....	151
6.5.2.5	Tillstånd 5042, betthöjd eller ocklusionsplan ska förändras.....	151
6.5.2.5.1	Exempel, betthöjning med bettspärplåt, åtgärd 847.....	152
6.5.2.5.2	Exempel, betthöjning med kronor efter temporär betthöjning med fyllningsmaterial, åtgärd 848.....	152
6.5.2.5.3	Betthöjning med kompositmaterial efter uppbyggnad/mock-up – åtgärd 848 är inte ersättningsberättigande.....	153
6.5.2.5.4	Betthöjning med långtidstemporära kronor eller hängande led inom tillstånd 5042, åtgärd 809, 856, 857 och 858.....	153
6.5.2.6	Tillstånd 4883 och 5045, utvärdering med långtidstemporära kronor/broar före permanent rehabilitering.....	153
6.5.2.7	Tillstånd 4884 och 5046, semipermanenta kronor eller broar när ingen ytterligare protetisk behandling planeras.....	154

6.5.3 Tandstödd protetik vid ofullständig rotfyllning, avsaknad av retention eller vid parodontit.....	154
6.5.3.1 Tillstånd 5041 Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering.....	154
6.5.3.1.1 Exempel, Revision av rotfyllning inför rehabilitering, tillstånd 5041 kan användas.....	154
6.5.3.1.2 Exempel, Revision av rotfyllning, tillstånd 4041 eller 5041 kan inte användas.....	155
6.5.3.2 Tillstånd 5051 avsaknad av retention och åtgärd 407, 408.....	155
6.5.3.2.1 Exempel, Preprotetisk friläggning med lambå vid slitagebett, tillstånd 5051 och åtgärd 408.....	155
6.5.3.2.2 Exempel, Preprotetisk friläggning med lambå vid slitagebett, tillstånd 5051 och åtgärd 407.....	156
6.5.3.3 Tillstånd 5061 och 5062, protetisk behandling vid parodontit.....	156
6.5.3.3.1 Bild, mätning av tandmobilitet, tillstånd 5061 och 5062.....	156
6.5.3.3.2 Tabell, Sammanfattning tillstånd 5061 och 5062.....	158
6.5.3.3.3 Exempel, tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5062 och 5037.....	158
6.5.3.3.4 Exempel, när tandstödd protetik inte är ersättningsberättigande för stabilisering av parodontalt skadat bett på grund av att parodontal sanering inte är utförd, tillstånd 5061 eller 5062 kan inte tillämpas.....	159
6.5.3.3.5 Exempel, tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt skadat bett före och efter parodontal sanering, tillstånd 5061 och 5062.....	159
6.5.3.3.6 Exempel, när tandstödd protetik inte är ersättningsberättigande för stabilisering av parodontalt skadat bett på grund av för få skadade tänder, tillstånd 5062 kan inte tillämpas.....	160
6.5.3.3.7 Exempel, parodontalt sanerat bett, ändrade förutsättningar efter att behandling med tandstödd protetik har påbörjats inom tillstånd 5062.....	160
6.5.3.3.8 Exempel, parodontalt sanerat bett där tillstånd 5062 inte kan tillämpas men protetisk stabilisering sker och rapporteras inom lucktillstånd.....	161
6.5.3.3.9 Exempel, tandreglering och tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5914 och 5062.....	161
6.5.4 Tillstånd 5071, dysfunktionell ocklusion i samband med annan protetisk behandling.....	162
6.5.4.1 Protetisk behandling inom tillstånd 5071.....	162
6.5.4.2 Bettslipning vid interfererande kontakter.....	163
6.5.4.2.1 Bettslipning, åtgärd 845, inom tillstånd 5071.....	163
6.5.4.2.2 Exempel, dysfunktionell ocklusion i samband med annan protetisk behandling och som kan åtgärdas med bettslipning, tillstånd 5071 och åtgärd 845.....	163
6.5.4.3 Rotbehandling inom tillstånd 5071.....	164
6.5.4.4 Betthöjning inom tillstånd 5071.....	164
6.5.4.4.1 Exempel, betthöjning genom kronterapi vid slitagebett, tillstånd 4072 och 5071.....	165
6.5.4.4.2 Exempel, betthöjning genom kronterapi i slitagebett där en tidigare bro görs om, tillstånd 4072 och 5071.....	165
6.5.4.4.3 Exempel, betthöjning med kronor efter temporär betthöjning med fyllningsmaterial, åtgärd 848.....	165
6.5.4.4.4 Exempel, betthöjning betydligt mer än 2 mm inom tillstånd 5071.....	166
6.5.4.4.5 Exempel, när protetisk behandling för betthöjning inte är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071.....	166
6.5.4.4.6 Exempel, betthöjning på grund av utrymmesbrist, tillstånd 5071.....	167
6.5.4.5 Korrektion av ocklusionsplan inom tillstånd 5071.....	167
6.5.4.5.1 Exempel, korrektion av ocklusionsplan beroende på elongerad tand, tillstånd 5071.....	167
6.5.4.5.2 Exempel, avvikande ocklusionsplan i motstående käke vid protetisk rehabilitering, tillstånd 5071.....	168
6.5.4.5.3 Exempel, korrektion av ocklusionsplan som kräver betthöjning, tillstånd 5071.....	168
6.5.4.5.4 Exempel, avvikande ocklusionskurva i motstående käke där behandling för att korrigera ocklusionsplan inte är ersättningsberättigande, tillstånd 5071 kan inte tillämpas.....	169
6.5.4.6 När tillstånd 5071 föreligger för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar.....	169
6.5.4.6.1 Exempel, tillstånd 5071 fastställs för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar.....	171
6.5.4.7 Övrigt exempel tillstånd 5071.....	171
6.5.4.7.1 Exempel, avvikande ocklusionskurva i motstående käke vid behandling med avtagbar protes, tillstånd 5071.....	171

6.5.5	<i>Tillstånd 5072, dysfunktionell ocklusion, som kräver protetisk korrektion på grund av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada</i>	172
6.5.5.1	Tillstånd 5072 och annat samtidigt tillstånd som ska behandlas protetiskt	173
6.5.5.1.1	Exempel, behandling av tvångsföring inom tillstånd 5072, patienten har samtidigt en entandslucka	173
6.5.5.2	Protetisk behandling, tillstånd 5072	173
6.5.5.2.1	Exempel, otillräckligt antal ockluderande tandpar vid lateralt öppet bett, en sida, som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072	174
6.5.5.2.2	Exempel, otillräcklig tuggfunktion vid bilateralt öppet bett som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072	174
6.5.5.2.3	otillräcklig tuggfunktion vid frontalt öppet bett som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072	175
6.5.5.3	Interfererande kontakter	175
6.5.5.3.1	Bettslipning inom tillstånd 5072, åtgärd 845	175
6.5.5.3.2	Exempel, dysfunktionell ocklusion på grund av otillräckligt antal antagoniserande tandpar och som kan åtgärdas med bettslipning, tillstånd 5072 och åtgärd 845	176
6.5.5.3.3	Exempel, dysfunktionell ocklusion vid mindre vertikal avvikelse som inte kan åtgärdas med enbart bettslipning, tillstånd 5072	176
6.5.5.4	Krona på båda tänderna i ett antagoniserande tandpar, tillstånd 5072	177
6.5.5.4.1	Exempel, otillräckligt antal ockluderande tandpar vid transversell avvikelse som kräver protetisk korrektion i båda käkar, tillstånd 5072	178
6.5.5.5	Tvångsföring, tillstånd 5072	178
6.5.5.5.1	Exempel, tvångsföring som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072	178
6.5.5.6	Vävnadsskada, tillstånd 5072	179
6.5.5.6.1	Exempel, vävnadsskada på grund av dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072	179
6.5.5.7	Rotbehandling, tillstånd 5072	179
6.5.6	<i>Reparation eller framställning av ny konstruktion vid skada på tandstödd protetik</i>	179
6.5.6.1	Generellt gäller för åtgärderna 811, 812, 813, 814 och 815	179
6.5.6.1.1	Exempel, rörlig bro vid bräckligt ändstöd, tillstånd 5036	179
6.5.6.2	Tillstånd 5445, fraktur eller skada i tandstödd brokonstruktion	180
6.5.6.2.1	Exempel, brostöd karierat, även krona på intakt brostöd måste tas bort	180
6.5.6.2.2	Exempel, lossnade fasader på bro, tillstånd 5445	180
6.5.6.2.3	Exempel, porslinsfraktur på hängande led, en del av bron görs om med hjälp av stötdand vid sidan av bron	181
6.5.6.2.4	Exempel, porslinsfraktur på en krona i bro, en del av bron måste göras om, tillstånd 5445	181
6.5.6.2.5	Exempel, porslinsfraktur på hängande led, sadelkrona utförs om det är möjligt, annars måste hela bron göras om, tillstånd 5445	182
6.6	AVTAGBAR PROTETIK	182
6.6.1	Allmänt om avtagbar protetik	182
6.6.2	Avtagbar protetik	183
6.6.2.1	Generellt gäller för åtgärderna 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828 och 829	183
6.6.3	Tillstånd 5001 och 5002, helt tandlös käke	184
6.6.3.1.1	Exempel, immediatprotes i överkäken	184
6.6.4	Tillstånd 5005, partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes samt tillstånd 5006, lucka inom position 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar krondel	184
6.6.4.1.1	Exempel, tandstödd täckprotes, tillstånd 5005, åtgärd 828	184
6.6.4.1.2	Exempel, konuskonstruktion i partiellt tandlös käke, åtgärd 808 och åtgärd 825	185
6.6.4.1.3	Exempel, permanent partiell protes med gjutet skelett utförs immediat, åtgärd 824 och 833	185
6.6.4.1.4	Exempel, temporär protes utförs när en rot finns kvar, tillstånd 5006	186
6.6.5	Avtagbar implantatstödd protetik	186
6.6.5.1	Generellt gäller för åtgärderna 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877 och 878	186
6.6.5.1.1	Exempel, täckprotes på implantat med befintlig protes, tillstånd 5443, åtgärd 839 och 833	187
6.6.6	Reparation av avtagbar protetik	187

6.6.6.1	Generellt gäller för åtgärderna 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837 och 839	187
6.7	IMPLANTATSTÖDD PROTETIK	188
6.7.1	<i>Allmänt om implantatstödd protetik</i>	188
	Bild, implantat i två-, tre- och fyrtandsluckor som involverar tandposition 6.....	189
6.7.1.1.1	Exempel, implantatbehandling i en tretandslucka i position 4–6	190
6.7.2	<i>Regel E.2 Begränsning implantatstödd protetik</i>	190
6.7.3	<i>Regel E.11 Befintligt implantat</i>	190
6.7.3.1.1	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionbro, ny implantatkrona utförs bredvid den befintliga implantatbron, regel E.11 och tillstånd 5015.....	191
6.7.4	<i>Operationsåtgärder vid implantat</i>	191
6.7.4.1	Behandling i ett eller flera steg	192
6.7.4.2	Operation avseende käkbensförankrade implantat och kirurgisk friläggning av implantat, åtgärd 421–426	192
6.7.4.2.1	Tabell, sammanfattning av begränsningar mellan åtgärder för implantatoperationer och benaugmentation	193
6.7.4.2.2	Exempel, samtidig operation vid friändstandlöshet på båda sidorna i överkäken.....	195
6.7.4.2.3	Exempel, implantatoperation för delimplantat i överkäken och helkäksimplantat i underkäken, åtgärd 425 och 426	195
6.7.4.2.4	Exempel, samtidig operation för ersättningsberättigande implantat och implantat vid utbyte, tillstånd 5031, 5034, åtgärd 423 och 925	196
6.7.4.2.5	Exempel, samtidig operation för ersättningsberättigande implantat och implantat vid utbyte, tillstånd 5031, 5032, 5034, åtgärd 423 och 925	196
6.7.4.2.6	Exempel, samtidig implantatoperation i helt tandlös överkäke och helt tandlös underkäke, regel E.2 och åtgärd 425	197
6.7.4.2.7	Exempel, samtidig implantatoperation i del av överkäke och i helt tandlös underkäke, åtgärd 425	198
6.7.5	<i>Benaugmentation inom tandvårdsstödet</i>	198
6.7.5.1	Åtgärder för benaugmentation	199
6.7.5.1.1	Sammanfattning åtgärder för benaugmentation.....	200
6.7.5.2	Åtgärder för tvåstegsbehandling med benaugmentation.....	200
6.7.5.2.1	Exempel, benaugmentation på båda sidor i överkäken med benersättningsmaterial, åtgärd 428 och 431	201
6.7.5.2.2	Exempel, benaugmentation i entandslucka inför behandling med implantat, åtgärd 428.....	201
6.7.5.2.3	Exempel, benaugmentation inför behandling med tandstött bro, åtgärd 428.....	201
6.7.5.2.4	Exempel, Benaugmentation i helt tandlös underkäke, åtgärd 428	202
6.7.5.3	Åtgärder för enstegsbehandling med benaugmentation.....	202
6.7.5.3.1	Exempel, benaugmentation med autologt ben vid samtidig implantatinstallation, åtgärd 430	203
6.7.5.3.2	Exempel, sinuslyft med benersättningsmaterial vid samtidig implantatinstallation, åtgärd 432 och 423	204
6.7.5.3.3	Exempel, täckning av fenestrationer vid implantatinstallation, åtgärd 432 och 423.....	204
6.7.5.3.4	Exempel, implantatinstallation i överkäken med osteotomteknik, åtgärd 423	204
6.7.5.3.5	Exempel, sinuslyft utan benaugmentation vid samtidig implantatinstallation (tältning), åtgärd 433	204
6.7.5.3.6	Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat med samtidigt sinuslyft (tältning) vid tillstånd 5031, sinuslyft är inte ersättningsberättigande	205
6.7.5.4	Åtgärderna för benaugmentation och sinuslyft omfattas av omgörningsreglerna.....	205
6.7.5.5	Kombination av åtgärder för benaugmentation och andra kirurgiska åtgärder	205
6.7.5.5.1	Exempel, benaugmentation i överkäken vid samma tillfälle som implantatinstallation i underkäken, åtgärd 431 och 423	206
6.7.5.5.2	Exempel, kirurgiskt avlägsnande av en tand i samma kvadrant som benaugmentation, åtgärd 428 och 401–406, 409 eller 410	206
6.7.5.5.3	Exempel, kirurgiskt avlägsnande av en tand i en kvadrant samtidigt som benaugmentation i annan kvadrant, åtgärd 428 och 409	207
6.7.6	<i>Ny ersättningsperiod under pågående implantatbehandling</i>	207
6.7.7	<i>Innehåll i åtgärder för implantatstödd protetik</i>	208
6.7.7.1	Generellt gäller för åtgärderna 850, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 861, 862, 863 och 865	208

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

6.7.7.2	Implantatstödd krona, åtgärd 850 och 852.....	208
6.7.7.2.1	Tabell, kombination mellan åtgärd 850/852 för implantatstödd krona och åtgärd 858/859 för distans/kopplingskomponent	209
6.7.7.2.2	Exempel, en implantatkrona utförs, regel E.11 och åtgärd 850.....	209
6.7.7.2.3	Exempel, implantatkrona utförs samtidigt som tandstödd krona och hängande led, åtgärd 852	210
6.7.7.2.4	Exempel, entandslucka och samtidig kronfraktur på granntänderna vid glesställning, tillstånd 5032	210
6.7.7.3	Distanser vid implantatstödd protetik, åtgärd 858 och 859	210
6.7.7.3.1	Exempel, implantatbro med distanser som skruvas fast separat, åtgärd 858 är ersättningsberättigande	211
6.7.7.3.2	Exempel, sektionbro på tre implantat, en åtgärd 858 är ersättningsberättigande	211
6.7.7.3.3	Exempel, tvåtandslucka med två skruvretinerade separata implantatkronor med integrerade distanser, åtgärd 859	212
6.7.7.3.4	Exempel, friändstandlöshet med två skruvretinerade separata implantatkronor med integrerade distanser, endast en åtgärd 859 är ersättningsberättigande	212
6.7.7.3.5	Exempel, sektionbro på implantat med distanskomponenter som infogas i broskelettet, varken åtgärd 858 eller 859 är ersättningsberättigande	213
6.7.7.4	Provisoriska ersättningar på implantat	213
6.7.7.5	Långtidstemporära och semipermanenta kronor på implantat	213
6.7.7.6	Tillstånd 5450, utvärdering eller belastning av implantat med långtidstemporära kronor/broar innan permanent konstruktion kan utföras	214
6.7.7.6.1	Exempel, långtidstemporär bro utförs på grund av osäker prognos för implantat, åtgärd 856 och 857	214
6.7.7.6.2	Exempel, reoperation medför att långtidstemporär bro behöver utföras, åtgärd 856 och 857	215
6.7.7.6.3	Exempel, långtidstemporär konstruktion på implantat behöver utföras i väntan på kompletterande operation, åtgärd 856 och 857.....	216
6.7.7.6.4	Exempel, osäker prognos för granntand till installerade implantat, åtgärd 856 och 857	216
6.7.7.7	Tillstånd 5451, semipermanenta kronor eller broar på implantat när hälsotillståndet förhindrar utförande av permanent konstruktion	217
6.7.8	Tand förloras bredvid implantat	217
6.7.8.1	Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion, äldre än två år.....	217
	Tabell, tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion	218
6.7.8.2	Tand förloras bredvid äldre, befintligt singelimplantat	218
6.7.8.2.1	Exempel, tand förloras bredvid befintligt singelimplantat, ett nytt implantat utförs bredvid, tillstånd 5033	218
6.7.8.2.2	Exempel, tand förloras bredvid singelimplantat, det befintliga implantatet byggs ihop med en tandstödd krona till en kopplad konstruktion, tillstånd 5448.....	218
6.7.8.3	Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion, sista tanden i käken förloras.....	219
6.7.8.3.1	Exempel, sista tänderna förloras i käke med befintliga implantatbroar på implantat, en ny konstruktion utförs bredvid de befintliga konstruktionerna, tillstånd 5447	219
6.7.8.3.2	Exempel, sista tänderna förloras i en käke med en befintlig implantatkonstruktion, ny implantatförankrad bro utförs, befintliga konstruktioner kan inte behållas, tillstånd 5447	220
6.7.8.4	Tand förloras bredvid befintliga implantatstödda sektionbroar	220
6.7.8.4.1	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionbro, ny implantatkrona utförs bredvid den befintliga implantatbron.....	220
6.7.8.4.2	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionbro, den befintliga konstruktionen byggs ut	221
6.7.8.5	Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion inom omgörningstiden	221
6.7.8.5.1	Exempel, tand förloras bredvid en befintlig implantatstödd sektionbro som är ett år gammal, implantatbron byggs ut, tillstånd 5448	221
6.7.8.6	Tand förloras bredvid installerat implantat innan suprakonstruktion utförs.....	222
6.7.8.6.1	Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös käke, under behandlingen förloras kvarvarande tänder, tillstånd 5447	222
6.7.8.6.2	Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös underkäke, under behandlingen förloras den kvarvarande tanden, tillstånd 5447.....	222
6.7.8.6.3	Exempel, två implantat installerade vid friändstandlöshet, det ena implantatet förloras innan implantatkronorna utförts, terapin ändras till kopplad konstruktion, regel E.13	223

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

6.7.8.6.4	Exempel, två implantat installerade i tvåtandslucka, granntand förloras innan implantatkronor utförts, nytt implantat installeras och implantatkronorna slutförs i tretandslucka under samma ersättningsperiod, tillstånd 5033 och 5034	223
6.7.8.6.5	Exempel, två implantat installerade i tvåtandslucka, granntand förloras innan implantatkronor utförts, nytt implantat installeras och implantatkronorna slutförs i tretandslucka i ny ersättningsperiod, tillstånd 5033 och 5448.....	224
6.7.8.6.6	Exempel, ett implantat installerat med utbytesåtgärd i entandslucka, granntand förloras innan implantatkrona utförts, nytt implantat installeras och två kronor utförs i tvåtandsluckan, tillstånd 5031 och 5033.....	225
6.7.9	<i>Skador vid befintliga implantat eller behandling där befintliga implantat involveras, tillstånd 5447–5449</i>	226
	Tabell, tillstånd 5447–5449	227
6.7.9.1	Generellt gäller för åtgärderna 881, 883, 884, 888, 889, 892, 893, 894, 895, 896 och 897.....	227
6.7.9.2	Tillstånd 5447, helt tandlös käke med implantatstött konstruktion.....	227
6.7.9.2.1	Exempel, sista tänderna förloras i käke med befintliga sektionbroar på implantat, en ny konstruktion utförs bredvid de befintliga konstruktionerna, tillstånd 5447.....	228
6.7.9.2.2	Exempel sista tänderna förloras i käke med befintliga sektionbroar på implantat, befintliga implantat används för en ny implantatförankrad bro för hela käken, tillstånd 5447	228
6.7.9.2.3	Exempel, ny helkäskonstruktion utförs efter tandförlust, befintliga konstruktioner kan inte behållas, tillstånd 5447	229
6.7.9.2.4	Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös käke, under behandlingen förloras kvarvarande tänder, tillstånd 5447.....	229
6.7.9.2.5	Exempel, tidigare implantatstött bro blir täckprotes, tillstånd 5447 och åtgärd 877.....	230
6.7.9.2.6	Exempel, täckprotes på implantat med befintlig protes, tillstånd 5443 och åtgärd 839 samt 833	230
6.7.9.2.7	Exempel, annan skada, lossnad förslutning, åtgärd 881	231
6.7.9.2.8	Exempel, större akrylatfraktur på helkäsimplantat, tillstånd 5447	231
6.7.9.3	Tillstånd 5448, partiellt tandlös käke med implantatstött konstruktion.....	231
6.7.9.3.1	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstött sektionbro, en ny konstruktion byggs ihop med den befintliga bron, tillstånd 5448.....	232
6.7.9.3.2	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstött sektionbro, den befintliga konstruktionen byggs ut, tillstånd 5448	233
6.7.9.3.3	Exempel, tand förloras bredvid singelimplantat, det befintliga implantatet byggs ihop med en tandstött krona till en kopplad konstruktion	233
6.7.9.3.4	Exempel, skada på befintlig implantatkrona i en entandslucka och samtidig förlust av granntand, tillstånd 5448 och 5033	234
6.7.9.3.5	Exempel, ersättningsperioden bryts under en implantatbehandling vid partiell tandlöshet, tillstånd 5448	234
6.7.9.3.6	Exempel, rörlig sektionbro på två implantat, åtgärd 893, 894 och 888.....	235
6.7.9.3.7	Exempel, lossnade broskruvar, av- och återmontering av implantatbro, åtgärd 895, 896 och 888	235
6.7.9.3.8	Exempel, av- och återmontering av implantatbro samt komplicerad borttagning av frakturerade broskruvar, åtgärd 895, 896, 897 och 888.....	235
6.7.9.3.9	Exempel, flera skador under samma ersättningsperiod, åtgärd 897	236
6.7.9.3.10	Exempel, implantatstött sektionbro med porslinsfraktur, reparation inte möjlig, tillstånd 5448	236
6.7.9.3.11	Exempel, implantatstött sektionbro med bristfällig passform som orsakar periimplantit, tillstånd 5448	237
6.7.9.4	Tillstånd 5449, implantatstött krona i en entandslucka	237
6.7.9.4.1	Exempel, skada på befintlig implantatkrona i en entandslucka, skadade komponenter, tillstånd 5449	238
6.7.9.4.2	Exempel, skada på äldre implantatkrona i en entandslucka och samtidig skada på granntänderna, tillstånd 5449 och 4081.....	238
6.7.9.4.3	Exempel, skada på ett år gammal implantatkrona i en entandslucka och samtidig skada på granntänderna, förhandsprövning, tillstånd 5449	238
6.7.9.4.4	Exempel, implantatkrona i infraposition, tillstånd 5449	239
6.7.9.5	Åtgärd 883 och 884 för reparation eller ombyggnad av fasta implantatstödda konstruktioner	239
6.7.9.5.1	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstött sektionbro, den befintliga konstruktionen byggs ut, åtgärd 883, 893, 894 och 853.....	241

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.7.9.5.2	Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionbro, en ny konstruktion byggs ihop med den befintliga bron, åtgärd 884, 893, 894, 852 och 853.....	241
6.7.9.5.3	Exempel, fraktur av broskelett i implantatförankrad bro i metall/akrylat, annan reparation inom åtgärd 883.....	242
6.7.9.5.4	Exempel, nytt porslin på befintlig implantatstödd bro, tillstånd 5071 och åtgärd 883.....	242
6.7.9.6	Åtgärd 892 för läkdistanter.....	242
6.7.9.6.1	Exempel, Läkdistanter när befintlig implantatbro inte kan återmonteras vid komponentkomplikationer, åtgärd 892.....	242
6.7.9.6.2	Exempel, läkdistanter när befintlig implantatbro inte kan återmonteras efter operation av periimplantit, tillstånd 3044 samt åtgärd 453, 892 och 895.....	243
6.7.9.7	Åtgärd 897 för åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer.....	243
6.7.9.7.1	Exempel, av- och återmontering av implantatbro samt komplicerad borttagning av frakturerade broskruvar, åtgärd 895, 896, 897 och 888.....	243
6.7.9.7.2	Exempel, flera skador under samma ersättningsperiod, åtgärd 897.....	244
6.8	TANDREGLERING INOM TANDVÅRDSSTÖDET.....	245
6.8.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907 och 908.....	245
6.8.2	Tillstånd 5903 – 5914.....	245
6.8.2.1	Tillstånd 5903, villkor för behandling av agenesier.....	245
6.8.2.2	Tillstånd 5906 och 5907, färre än två ockluderande tandpar.....	246
6.8.2.3	Tillstånd 5907, funktionell bettavvikelse inklusive inverterade tänder samt saxbett.....	246
6.8.2.4	Tillstånd 5909 och 5910, mätning av platsunderskott/platsöverskott vid trångställning respektive glesställning.....	246
6.8.2.5	Tillstånd 5909, villkor för behandling av trångställning i underkäken, mätning av utblockerad tand.....	247
6.8.2.6	Tillstånd 5914, när tandreglering krävs inför protetisk behandling.....	247
6.8.3	Åtgärder för tandreglering.....	248
6.8.4	Exempel på behandlingar med tandreglering.....	248
6.8.4.1.1	Exempel, behandling av postnormalt bett, tillstånd 5905, med samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke, åtgärd 902.....	248
6.8.4.1.2	Exempel, behandling av trångställning i överkäken, tillstånd 5909, med samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, åtgärd 907.....	249
6.8.4.1.3	Exempel, ortodontisk slutning av entandslucka, åtgärd 940, med samtidig behandling av trångställning i överkäken som inte inryms i tillstånd 5909.....	249
6.8.4.1.4	Exempel, behandling med sektionståg för att räta upp tänder inför protetisk behandling, tillstånd 5914 och åtgärd 900.....	249
6.8.4.1.5	Exempel, tandreglering och tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5914 och 5062.....	250

7 Utbytesåtgärder.....251

UTBYTESÅTGÄRD.....	251	
7.1.1.1.1	Bild, utbyte i entandslucka, tillstånd 5031 och 5036.....	252
7.2	UTBYTESÅTGÄRDER – KRONA ELLER FASAD.....	252
7.2.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 921–924.....	252
7.2.1.1.1	Exempel, förlust av tandsubstans efter rotfyllning, regel D.3 är inte uppfylld, utbytesåtgärd 921.....	252
7.2.1.1.2	Exempel, fasad i stället för kompositfyllning på framtand.....	253
7.3	UTBYTESÅTGÄRDER – IMPLANTAT.....	253
7.3.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 925, 926, 928 och 929.....	253
7.3.1.1.1	Exempel, entandslucka tillstånd 5031, två olika behandlare, utbytesåtgärd 925 och 926.....	254
7.3.1.1.2	Exempel, singelimplantat på vinklad distans i entandslucka, utbytesåtgärd 926.....	254
7.3.1.1.3	Exempel, entandslucka, krona på granntand är redan utförd, utbytesåtgärd 928 och 929.....	254
7.3.1.1.4	Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en krona äldre än tre år.....	255
7.3.1.1.5	Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en krona som är ett år gammal.....	255
7.3.1.1.6	Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat med samtidigt sinuslyft vid tillstånd 5031, sinuslyft är inte ersättningsberättigande.....	256

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

7.3.1.1.7	Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en kuspfraktur	256
7.3.1.1.8	Exempel, två entandsluckor med en tand emellan behandlas med implantat, åtgärd 925 och 928 samt åtgärd 926 och 929.....	257
7.3.1.1.9	Exempel, två entandsluckor med en tand emellan behandlas med implantat, tillstånd 5031 och 5032 samt åtgärd 925 och 928.....	257
7.3.1.1.10	Exempel, patient med implantat installerat men implantatkrona saknas, åtgärd 926	258
7.3.1.1.11	Exempel, entandslucka uppkommer efter att krona på granntand utförts, regel D.6	258
7.3.1.1.12	Exempel, granntand frakturerar efter att singelimplantat utförts, regel E.9	258
7.3.1.1.13	Tabell, sammanfattning för utbytesåtgärder implantat.....	259
7.4	UTBYTESÅTGÄRDER – TANDREGLERING	259
7.4.1.1	Generellt gäller för åtgärderna 940 och 941.....	259
7.4.1.1.1	Exempel, slutning av entandslucka, ytterligare tand behöver extraheras som del av behandlingen, åtgärd 940.....	260
7.4.1.1.2	Exempel, slutning av två entandsluckor, åtgärd 940.....	260

Om handboken för statligt tandvårdsstöd

Denna handbok presenterar delar av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd ([HSLF-FS 2023:21](#)) om statligt tandvårdsstöd på ett mer lättillgängligt sätt, oftast med kliniska exempel. Aktuella föreskrifter är ett omtryck av grundföreskrifterna som heter Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd. TLV:s föreskrifter ges numera ut i en gemensam författningssamling (HSLF-FS) tillsammans med sex andra myndigheter inom området hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel och folkhälsa. Det är fortfarande TLV som ansvarar för innehållet i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, även om författningssamlingen formellt ges ut av Socialstyrelsen.

En handbok är inte en juridiskt bindande text, såsom lagar, förordningar och föreskrifter. Den kan dock användas för att öka förståelsen av skrivna författningar. Det är nödvändigt att läsa föreskrifterna parallellt med handboken eftersom föreskrifterna reglerar vad som är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet och det är där fullständiga regler och villkor finns.



Tänk på att alltid ha den senaste versionen av föreskrifter och handbok!

Varje gång det kommer en ny version av föreskrifterna sker ändringar i det statliga tandvårdsstödet kring vad som är ersättningsberättigande vård.

På vår webbplats www.tlv.se hittar du alltid de senaste versionerna av både föreskrifter och handbok.

Handboken följer ordningen i föreskrifterna, [HSLF-FS 2023:21](#), och är indelad i följande avsnitt:

1. Allmänt
2. Undersökningar och utredningar
3. Hälsofrämjande insatser
4. Behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd
5. Reparativ vård
6. Rehabiliterande och habiliterande vård
7. Utbytesåtgärder.



KUSP

Handbokens exempel finns även i det webbaserade kunskapsstödet, KUSP <http://kusp.tlv.se/>. I KUSP presenteras handbokstexterna i samband med aktuellt tillstånd, åtgärd eller regel. Det erbjuder en mer tillgänglig och sökbar information samlad på ett ställe och är ett hjälpmedel för att förenkla den kliniska vardagen. KUSP innehåller även besvarade frågor.

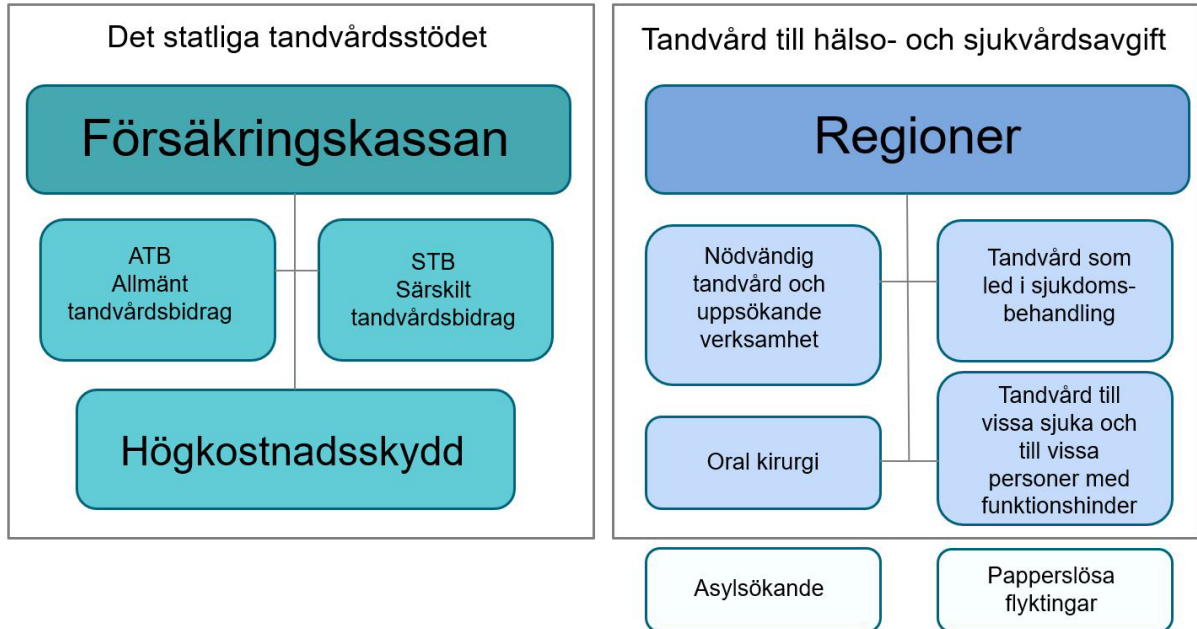
Handbokens exempel belyser en specifik situation. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall och därmed andra åtgärder eller tillstånd som kan tillämpas.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

1 Allmänt om tandvårdsstöd

1.1 Ersättningsystem för tandvård till vuxna



Det statliga tandvårdsstödet

Det statliga tandvårdsstödet omfattar alla vuxna från och med det år patienten fyller 24 år och som anses vara bosatt i Sverige enligt Socialförsäkringsbalken.

Tandvårdsstödet består av allmänt tandvårdsbidrag (ATB), särskilt tandvårdsbidrag (STB) och högekostnadsskydd.

Alla vuxna som omfattas av tandvårdsstödet har rätt till ATB och högekostnadsskydd.

STB kan lämnas till personer med risk att få försämrad tandhälsa på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar. Vilka grupper som omfattas framgår av [förordning \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#). I Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2012:16](#)) om särskilt tandvårdsbidrag finns kriterierna för respektive grupp.

Asylsökande vuxna över 18 år samt utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning (papperslösa flyktingar) kan få akut tandvård och tandvård som inte kan vänta till en patientavgift på 50 kr hos tandläkare. För

Tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift

Personer med särskilda behov, specifika sjukdomar eller funktionsnedsättningar kan få tandvård utförd till hälso- och sjukvårdsavgift. Av [tandvårdsförordningen \(1998:1338\)](#) framgår vilka tillstånd och behandlingar samt vilka patientgrupper som omfattas i fyra ovanstående kategorier.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SOSFS 2012:17](#)) om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, finns särskilda bestämmelser för tandvård till den gruppen.

Tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift administreras av regionerna.

asylsökande regleras avgiften i [förordning \(1994:362\) om vårdavgifter m.m. för vissa utlännningar](#).

För papperslösa flyktingar regleras avgiften i [förordningen \(2013:412\) om vårdavgifter m.m. för utlännningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd](#).

1.2 Kort om tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift

I [tandvårdsförordningen \(1998:1338\)](#) finns bestämmelserna om vilken tandvård som kan ges till hälso- och sjukvårdsavgift. Det gäller viss oralkirurgisk behandling, tandvård som led i sjukdomsbehandling, vid specifika sjukdomar/funktionsnedsättningar, nödvändig tandvård, tandvård till extremt tandvårdsrädda personer eller utbyte av fyllningar. För tandvård till personer med specifika sjukdomar och funktionsnedsättningar finns särskilda bestämmelser i [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2012:17\) om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning](#). Tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift administreras av regionerna.

För mer utförlig information om tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift, se följande webbplatser:

https://www.socialstyrelsen.se/landstingets_tandvardsstod

[Tandvård i samband med vissa sjukdomar och sjukdomsbehandlingar](#)

1.3 Det statliga tandvårdsstödet

Det statliga tandvårdsstödet infördes den 1 juli 2008 och består idag av ett allmänt tandvårdsbidrag, ett särskilt tandvårdsbidrag och ett högkostnadsskydd. Alla som anses vara bosatta i Sverige enligt [socialförsäkringsbalken \(2010:110\)](#) rätt till statligt tandvårdsstöd från och med det år de fyller 24 år. Det gäller även andra personer som bor i Sverige, men som inte anses vara bosatta enligt socialförsäkringsbalkens regler. Se vidare Försäkringskassans [webbplats](#).

De primära målen för det statliga tandvårdsstödet är att

- bibehålla en god tandhälsa hos individer med inga eller små tandvårdsbehov, samt
- de med stora tandvårdsbehov ska få behandling till rimliga kostnader.

1.3.1 Allmänt tandvårdsbidrag (ATB)

Det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) ska uppmuntra vuxna att i ökad utsträckning regelbundet besöka tandvården för undersökning och förebyggande vård. Bidraget är 300 kronor per år för dem som är 30–64 år. För dem som är 24–29 år samt 65 år och äldre är ATB 600 kronor per år.

Bidraget förnyas den 1 juli varje år och kan sparas i två år. Det innebär att en enskild individ maximalt kan ha 600 kronor, respektive 1 200 kronor, i allmänt tandvårdsbidrag. Bidraget utgörs av ett elektroniskt tillgodohavande i Försäkringskassans rapporteringssystem. ATB får inte delas utan kan användas som betalning vid ett besök hos tandvården. Det är regeringen som beslutar om tandvårdsbidragets storlek.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Den del av tandvårdskostnaderna som betalas med det allmänna tandvårdsbidraget får inte ligga till grund för beräkningen av tandvårdsersättning inom högkostnadsskyddet enligt 2 kap. 5 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. Anledningen till detta är att staten annars skulle betala dubbel ersättning för samma utförda åtgärd.

Tandvårdsbidraget har samma värde oavsett var i behandlingen bidraget tas ut. Använder man 300 kr i början av ersättningsperioden innebär det att man kommer upp över första högkostnadsgränsen "300 kr senare" eftersom tandvårdsbidraget inte räknas in i högkostnadsskyddet. Patienten kan välja att inte använda det allmänna tandvårdsbidraget eftersom det kan sparas i två år.

1.3.2 Särskilt tandvårdsbidrag (STB)

Det särskilda tandvårdsbidraget betalas till patienter som har behov av regelbunden förebyggande tandvård som följd av sin sjukdom eller funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara patienter som på grund av sin medicinering fått muntorrhet.

Försäkringskassan administrerar det särskilda tandvårdsbidraget som är på 600 kronor per halvår. Bidraget kan också användas för att betala för abonnemangstandvård. Beloppet förnyas varje halvår (1 januari och 1 juli) och kan inte sparas. Däremot kan det delas och patienten kan välja att använda delar av bidraget vid flera besök. Patienter som har rätt till särskilt tandvårdsbidrag får även sitt allmänna tandvårdsbidrag.

TLV anger i 6 § [HSLF-FS 2023:21](#) vilka förebyggande ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder som kan betalas med det särskilda tandvårdsbidraget. Dessa åtgärder är

- 101, 103, 111, 112, 113, 114, 161, 162,
- 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 213, 214, 250, 251, 252 och
- 311, 312, 313, 314, 321, 341, 342, 343, 350, 351, 352.

Av 4 a § [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#) framgår vilka patientgrupper som har rätt till STB. Regeringen beslutar även om det särskilda tandvårdsbidragets storlek. I [Socialstyrelsens föreskrifter \(2012:16\) om särskilt tandvårdsbidrag](#) beskrivs utförligt vad som krävs för att en patient ska ha rätt till särskilt tandvårdsbidrag.

1.3.3 Högkostnadsskydd inom det statliga tandvårdsstödet

Högkostnadsskyddet gör det möjligt för personer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad. Staten betalar då en del av den totala kostnaden.

Syftet med högkostnadsskyddet är att resurserna främst ska ges till de patienter som har de största behoven. Det innebär att tandvårdsstödet inte generellt syftar till att göra tandvård billigare för alla. I stället fördelas resurserna så att mer stöd ges till patienter med höga tandvårdskostnader och mindre stöd ges till dem med lägre tandvårdskostnader.

TLV beslutar om vilka tandvårdsåtgärder som ska ingå i högkostnadsskyddet för tandvård och utgångspunkten är lagstiftarens syften i [lagen \(2008:145\) om statligt tandvårdsstöd](#), se vidare avsnitt 1.3.6.

Högkostnadsskyddet börjar gälla när en patient fått åtgärder utförda till en summa som överstiger 3 000 kronor (summan är beräknad på det lägsta beloppet av vårdgivarpriset eller referenspriset för varje åtgärd) under en tolv månadersperiod och första ersättningsberättigande åtgärden rapporteras till Försäkringskassan. Tidsperioden är individuell för varje patient och den är inte bunden till kalenderår. Patienten kan begära

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

att starta en ny ersättningsperiod innan den tidigare löpt ut. Det kan vara värdefullt inför stora behandlingar.

Högekostnadsskyddet har två ersättningsnivåer. Tandvårdsersättning lämnas med:

- 50 procent av kostnaderna som överstiger 3 000 kronor men inte 15 000 kronor enligt referensprislstan, och
- 85 procent av kostnaderna som överstiger 15 000 kronor enligt referensprislstan.

Kostnaderna beräknas utifrån referenspriserna för utförda ersättningsberättigade tandvårdsåtgärder. Om vårdgivarpriset är lägre än referenspriset beräknas tandvårdsersättningen i stället på detta pris.

1.3.4 **Fri prissättning**

Det är fri prissättning inom tandvården i Sverige. Det innebär att varje vårdgivare själv sätter priset för den tandvård de utför. Enligt 4 § [tandvårdslagen \(1985:125\)](#) gäller följande:

4 § Vårdgivaren får ta ut ersättning för undersökning och tandbehandling. Ersättningen ska vara skälig med hänsyn till behandlingens art, omfattning och utförande samt omständigheterna i övrigt. I 15 a § finns särskilda bestämmelser om avgifter.

Innan en undersökning eller viss behandling påbörjas ska vårdgivaren upplysa patienten om kostnaden för åtgärden. Om en följd av behandlingar behövs ska vårdgivaren upplysa patienten om de beräknade sammanlagda kostnaderna för behandlingarna. Om förutsättningarna för behandlingsförslaget eller kostnadsberäkningen ändras ska patienten upplysas om detta och om anledningen till ändringen.

Vårdgivaren är skyldig att på begäran av patienten ge honom eller henne ett intyg med uppgifter om vilka material som använts vid protetiska arbeten och andra behandlingar som syftar till att permanent ersätta förlorad vävnad.

Dessutom är vårdgivaren enligt 10 § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd skyldig att lämna en skriftlig preliminär prisuppgift om behandling ska ske vid mer än ett tillfälle, samt en skriftlig behandlingsplan om patienten behöver mer omfattande tandvårdsbehandling.

1.3.5 **Referenspris**

För alla tandvårdsåtgärder som ingår i tandvårdsstödet finns referenspriser.

Referenspriserna har två funktioner:

- utgöra grund för beräkningen av patientens ersättning inom högekostnadsskyddet i det statliga tandvårdsstödet, och
- fungera som vägledning för patienter genom att vara ett jämförelsepris för vad en tandvårdsåtgärd kan kosta. Detta gäller dock inte för utbytesåtgärder, där referenspriset är beräknat på den ersättningsberättigande behandlingen och inte på den som utförs.

Referenspriset är taket för beräkning av den ersättning som betalas ut för en tandvårdsåtgärd inom högekostnadsskyddet. Det framgår av [lagen \(2008:145\) om statligt tandvårdsstöd](#) att om vårdgivarens pris för tandvårdsåtgärden är högre än referenspriset

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

lämnas ersättning beräknad på referenspriset. Den del av vårdgivarens pris som överstiger referenspriset betalar patienten själv. Den överskjutande delen ingår inte i högkostnadsskyddet. Om priset för tandvårdsåtgärden i stället är lägre än referenspriset lämnas ersättning beräknad på det faktiska vårdgivarpriset.

Referenspriserna är kostnadsbaserade och utgår från en beräkning av tidsåtgång för olika moment, lönekostnader, materialåtgång, normala overheadkostnader, osv. I overheadkostnader ingår till exempel hyror, städ- och steriltjänster, IT-kostnader, avskrivningar och liknande. Det är kostnader som fördelas proportionellt på de olika åtgärderna.

Referenspriserna beräknas utifrån de odontologiska behandlingsmetoder som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet förväntas ge god effekt till en rimlig kostnad. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vuxentandvård är vägledande.

Referenspriserna omfattar kostnaden för hela tandvårdsåtgärden, *inklusive eventuellt dentalt material och tandtekniskt arbete*. För varje åtgärd där dentalt material och tandtekniskt arbete ingår har standardmaterial fastställts i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. I den [referensprislista](#) som publiceras på TLV:s webbplats, framgår vilket material respektive åtgärd är beräknad på. Patienten kan i samråd med behandlaren välja ett annat material än det som åtgärden är beräknad på.



Det pris för åtgärden som ska rapporteras till Försäkringskassan är vårdgivarens totala pris för den utförda åtgärden för den aktuella patienten, det vill säga inklusive all materialkostnad. Det framgår av 15 § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd och gäller oavsett om ett annat material eller metod har använts än det som referenspriset är beräknat på.

Referenspriserna beslutas årligen av nämnden för statligt tandvårdsstöd och återfinns vid respektive åtgärd i bilaga 2 och 3 i den senaste versionen av föreskrifterna.

För de flesta åtgärder finns två referenspriser, ett för allmäntandvård och ett för specialisttandvård. Tandvårdsersättning beräknad på referenspris för specialisttandvård lämnas endast när en patient är remitterad till en specialist för en behandling och denne utför åtgärder inom sitt specialtområde, vilket framgår av 5 § föreskrifterna. Några åtgärder har enbart referenspris för specialisttandvård, till exempel konsultation. De är bara ersättningsberättigande när specialister utför dem. Mer information om referenspris för specialisttandvård finns under avsnittet om specialisttandvård.

För att referensprisernas funktion ska behållas ses de över årligen mot bakgrund av den generella kostnadsutvecklingen inom tandvården.

1.3.5.1.1 Exempel, krona utförs i guld, totalpriset rapporteras

En patient har frakturerat en stor del av tanden 36. Tandläkaren bedömer att skadan behöver åtgärdas med en krona. Patienten väljer en krona med guld som material. Både referenspriset, och i detta fall även tandläkarens pris, är beräknat på en krona utförd i helkeram. När arbetet kommer från tandteknikern redovisas en separat materialkostnad för guld. När behandlingen slutförs rapporterar tandläkaren tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans* och åtgärd 800. Det pris för kronan enligt åtgärd 800 som rapporteras till Försäkringskassan ska inkludera materialkostnaden för guld.

1.3.5.1.2 Exempel, sektionsbro i implantat utförs, totalpriset rapporteras

Patienten saknar tänder bakom 43. En implantatbro utförs 44 (45) 46. Tandläkaren får en teknikerfaktura som innehåller implantatanaloger, burn-out hättor, gjutmetall och extra kostnad för tandköttsfärgat porslin och kopplingskomponenter. Tandläkaren rapporterar tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet...* och åtgärd 2x 852 samt en åtgärd 853. Priset för dessa åtgärder ska inkludera samtliga kostnader från tandteknikern.

1.3.6 Vilken tandvård som berättigar till ersättning

När TLV ska avgöra vilka tandvårdsbehandlingar som ska ingå i högkostnadsskyddet för tandvård är utgångspunkten [lagen \(2008:145\) om statligt tandvårdsstöd](#). Enligt portalparagrafen (1 kap. 3 §) ska statligt tandvårdsstöd lämnas för:

1. förebyggande tandvård, och
2. tandvård som patienten behöver och som syftar till att åstadkomma:
 - frihet från smärta och sjukdomar,
 - förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder, eller
 - ett utseendemässigt godtagbart resultat.

Tandvården ska syfta till att så långt som möjligt bevara munnens vävnader. Behandlingens kvalitet och hållbarhet ska vägas mot kostnaderna.

1.3.6.1 Vetenskap och beprövad erfarenhet

Tandvård som omfattas av tandvårdsstödet ska utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, och i största möjliga utsträckning vara evidensbaserad. Ambitionen är att det statliga tandvårdsstödet ska baseras på de behandlingsmetoder som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vuxentandvård, se vidare avsnitt om *nationella riktlinjer*. All vård som är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet berättigar dock inte automatiskt till ersättning från det statliga tandvårdsstödet.

TLV måste väga patienternas tandvårdsbehov mot övergripande aspekter som rör kostnadseffektivitet och krav på god hushållning med statliga resurser. Det kan t.ex. finnas viss vård som patienten väljer och vårdgivaren utför inom ramen för vetenskap och beprövad erfarenhet, men som faller utanför det statliga tandvårdsstödet för att vården inte är prioriterad eller inte bedöms vara kostnadseffektiv.

Evidensbaserad tandvård:

Tandvård som är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Ersättningsberättigad tandvård:

Tandvård som är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet samt ersättningsberättigande i det statliga tandvårdsstödet.



Det medför att en behandlare tillsammans med patienten kan besluta att det bästa behandlingsalternativet är en tandvårdsåtgärd som är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet, men som inte berättigar till tandvårdsersättning inom högkostnadsskyddet. Patienten får själv betala behandlingskostnaden för åtgärder som inte ingår i tandvårdsstödet. Patienten kan i vissa fall ha rätt till utbytesåtgärder inom tandvårdsstödet, se vidare avsnitt om *utbytesåtgärder*.

1.3.6.2 Nationella riktlinjer

Nationella riktlinjer för vuxentandvård är rekommendationer om åtgärder vid behandling av olika tillstånd i munhålan. Socialstyrelsen har tagit fram riktlinjerna som finns att läsa här (<https://www.socialstyrelsen.se/nationella-riktlinjer>).

Rekommendationerna rangordnas mellan siffrorna 1 och 10 där siffran 1 betyder att en åtgärd är högst rekommenderad. Siffrorna utgår från de odontologiska tillståndens svårighetsgrad, vilket medför att ett måttligt svårt tillstånd inte kan få de högsta rekommendationerna. Åtgärder som inte är kostnadseffektiva, inte har visad effekt eller gör mer skada än nytta benämns ”icke-göra”. Det finns även åtgärder som betecknas som FoU (forskning och utveckling).

1.3.7 Olika roller inom tandvårdsstödet

TLV:s uppdrag från regeringen är att besluta om vilken tandvård som ska berättiga patienterna statligt tandvårdsstöd. Besluten finns i TLV:s föreskrifter ([HSLF-FS 2023:21](#)) om statligt tandvårdsstöd. Föreskrifterna anger under vilka förutsättningar patienten är berättigad till statligt tandvårdsstöd och vilka krav som måste vara uppfyllda för att ersättning ska lämnas för utförd behandling.

Behandlaren undersöker patienten, dokumenterar status, ställer diagnos och kommer tillsammans med patienten överens om vilken behandling som är lämplig att utföra i det enskilda fallet. Behandlaren avgör också vilken behandling som är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet genom att tillämpa föreskrifterna [HSLF-FS 2023:21](#).

Vårdgivaren ser till att begäran om ersättning rapporteras till Försäkringskassan (inom 14 dagar).



Vilken behandling som ska utföras, och hur den ska genomföras, regleras inte av TLV:s föreskrifter. I föreskrifterna framgår enbart när staten lämnar tandvårdsstöd.

Försäkringskassan administrerar IT-systemet och betalar ut patientens tandvårdsersättning via vårdgivaren. Försäkringskassan kontrollerar även vissa tandvårdsbehandlingar i efterhand. Vid dessa efterhandskontroller granskar Försäkringskassan att angivna tillstånd förelåg vid behandlingen och den utförts i enlighet med uppsatta villkor och fattar därefter beslut om ersättning ska lämnas.

Socialstyrelsen följer upp och utvärderar tandhälsan, upprättar kvalitetsindikatorer samt tar fram nationella riktlinjer. Socialstyrelsen ansvarar för ett tandhälsoregister, innehållande data från Försäkringskassans IT-system. Socialstyrelsen är även utgivare av en författningssamling (HSLF-FS) avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. där föreskrifterna [HSLF-FS 2023:21](#) ingår. De sju

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

myndigheter som ingår i författningssamlingen ansvarar dock var och en för innehållet i sina föreskrifter och allmänna råd.

1.3.8 Information till patienten

Det finns en rad bestämmelser i [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#) om vårdgivares skyldighet att lämna information till patienterna. Kompletterande bestämmelser finns i Försäkringskassans föreskrifter ([FKFS 2008:6](#)) om statligt tandvårdsstöd. Syftet är att ge patienterna kunskap så att de ska kunna göra informerade val samt möjliggöra jämförelser mellan pris och kvalitet hos olika vårdgivare:

Vårdgivaren ska alltid...

ha en prislista med information om

- aktuella priser samt referenspriser för de olika tandvårdsåtgärderna, högsta pris för respektive åtgärd ska redovisas.
- vilka garantier som vårdgivaren erbjuder, samt vad garantin omfattar i fråga om material eller arbetskostnad.
- patientens rätt att på begäran få skriftlig information om vilka material som använts vid protetiska arbeten och andra behandlingar som syftar till att permanent ersätta förlorad vävnad.

Vid behandlingstillfället

Om föreslagen behandling inte är ersättningsberättigande, ska vårdgivaren ge information om det finns någon annan åtgärd som kan berättiga till statligt tandvårdsstöd.

Patienten ska få ett kvitto vid betalning där referenspriset samt vårdgivarens pris för varje utförd åtgärd framgår och även vilken tandvårdsersättning som lämnats.

När tandtekniskt arbete ingår i behandlingen ska en kopia av underlaget över kostnaderna för det tandtekniska arbetet från tandteknikern bifogas till kvittot.

Efter en undersökning som omfattar en bedömning av munhålans och tändernas allmänna status, och inte är en undersökning av enstaka tänder eller enstaka problem, ska ett undersökningsprotokoll direkt lämnas till patienten. Ett undersökningsprotokoll ska således vanligen lämnas vid åtgärd 101, 111 eller 112, men behövs exempelvis inte vid ett akutbesök.

Av Försäkringskassans föreskrifter framgår att undersökningsprotokollet ska ge patienten information om

- övergripande tandhälsostatus och råd om egenvård,
- diagnos för tänder eller andra vävnader i munnen som behöver behandlas,
- att patienten löper risk för att få någon av sjukdomarna som anges under tillstånd, huvudrubrik B *Hälsofrämjande insatser* i [HSLF-FS 2023:21](#).

Vid behov av flera besök

Om behandling behövs vid mer än ett tillfälle ska patienten få en preliminär skriftlig prisuppgift på hela behandlingens kostnad.

Vid en mer omfattande behandling (med omfattande avses enligt Försäkringskassans föreskrifter [FKFS 2008:6](#) behandling som innehåller protetiska eller tandreglerande åtgärder) ska även en skriftlig behandlingsplan lämnas till patienten med

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

- ställd diagnos,
- föreslagen behandling med skälen för denna,
- åtgärds-koder,
- eventuella alternativa behandlingsförslag
- uppgifter om vårdgivarens pris, referenspris samt om behandlingen är ersättningsberättigande.

Om behandlingsplanen behöver ändras ska patienten få en reviderad plan.

1.3.8.1 Försäkringskassans föreskrifter FKFS 2008:6

Försäkringskassans föreskrifter [FKFS 2008:6](#) förtydligar om behandlingsplan vid mer omfattande behandling, undersökningsprotokoll, vårdgivarens uppgiftsskyldighet rörande vilka uppgifter som ska lämnas till Försäkringskassan, hur ansökan om statligt tandvårdsstöd går till, om anmälan om ny ersättningsperiod etc.

1.4 Dokumentation

1.4.1 Dokumentation i patientjournal

Regler om vad en patientjournal ska innehålla finns bland annat i [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#).

Socialstyrelsen har även en handbok om [Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) som utgör ett stöd vid dess tillämpning.

Patientjournalen innehåller de handlingar som upprättas alternativt inkommer i samband med vården och som rör en patients hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Till patientjournalen hör anteckningar om diagnos, behandlingsåtgärder och beställningar av tandtekniska arbeten (anvisningar), liksom intyg och andra inkommande och utgående uppgifter. Även röntgenbilder och fotografier är journalhandlingar. Studiemodeller är inte journalhandling, men foto av modellerna är det.

Patientjournalen ska enligt patientdatalagen sparas i minst tio år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen.

Korrekt, tydliga och tillgängliga anteckningar i patientjournalen är viktiga för att säkerställa att en patient fått en god och säker vård, men har även betydelse för patienten som genom sin journal som informationskälla ska få möjlighet till insyn i den vård och behandling hen fått. Av journalen ska likväl framgå vilken information som lämnats till patienten (3 kap 6 § patientdatalagen (2008:355)).

Patientjournalen har också betydelse för den personal som är behörig att ta del av uppgifterna t.ex. för att i ett senare skede överta vårdansvaret för patienten. Patientjournalen ska kunna användas vid uppföljning och utveckling av verksamheten, tillsyn och i rättsliga krav liksom vid forskning (3 kap 2 § patientdatalagen (2008:355)). Observera att krav kan tillkomma från annan lagstiftning som offentlighets- och sekretesslagen ([2009:400](#)).

Legitimerad personal eller de som har särskilt förordnande att utöva ett visst yrke inom tandvården eller hälso- och sjukvården är skyldiga att föra journal. Ibland måste även icke-legitimerad personal föra patientjournal, exempelvis personal som biträder en legitimerad yrkesutövare (3 kap 3 § patientdatalagen (2008:355)). Vårdgivaren ska

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

säkerställa att det finns rutiner för hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler och vad patientjournalen ska innehålla. Se vidare i Socialstyrelsens handbok: [Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#), sid 57.

1.4.1.1 Uppgifter som ska anges i patientjournalen enligt patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter

Följande uppgifter ska finnas i patientjournalen enligt 3 kap. 6 § patientdatalagen:

- uppgift om patientens identitet,
- väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
- uppgift om ställd diagnos och anledningen till mera betydande åtgärder,
- väsentliga uppgifter om vad som gjorts och vad som är planerat,
- uppgift om den information som lämnats till patienten om de ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och om möjlighet till en ny medicinsk bedömning,
- uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling, samt
- uppgift om namn och befattning på den som gjort en viss anteckning och när anteckningen gjordes.

Följande uppgifter ska antecknas i patientjournalen när de förekommer enligt 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter [HSLF-FS 2016:40](#):

- aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar,
- utredande och behandlande åtgärder samt bakgrunden till dessa,
- ordinationer och ordinationsorsak (t.ex. av läkemedel och olika behandlingar),
- resultat av utredande och behandlande åtgärder,
- slutanteckningar och andra sammanfattningar av genomförd vård (epikris),
- överkänslighet för läkemedel eller vissa ämnen (t.ex. tandvårdsmaterial),
- komplikationer av vård och behandling,
- vårdrelaterade infektioner,
- samtycken och återkallade samtycken,
- patientens önskemål om vård och behandling,
- de medicintekniska produkter (t.ex. tandtekniska arbeten) som lämnats ut till eller tillförts en patient på ett sådant sätt att de kan spåras,
- intyg, remisser och annan för vården relevant inkommande och utgående information, samt
- vårdplanering.

Vårdgivaren ska vidare säkerställa att patientjournalen innehåller en markering som ger en varning om att en patient har visat intolerans eller har en överkänslighet som innebär en allvarlig risk för hans eller hennes liv eller hälsa. Markeringen ska göras på ett sådant sätt att den är lätt att uppmärksamma.

Vidare framgår det av Socialstyrelsens handbok om [Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#)

att det i patientjournalen även ska finnas uppgifter om

- patientens kontaktuppgifter,
- tidpunkten för varje vårdkontakt som patienten har haft eller som planeras.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Förhållningsregler enligt 4 kap. 2 och 3 §§ [smittskyddslagen \(2004:168\)](#) ska framgå av journalen.

Uppgifter i en patientjournal får inte utplånas eller göras oläsliga i andra fall än om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i undantagsfall efter ansökan av patienten beslutar att journalen helt eller delvis ska förstöras. Vid rättelse av en felaktighet ska det anges när rättelsen har skett och vem som har gjort den. (3 kap. 14 § och 8 kap. 4 § patientdatalagen (2008:255)).

1.4.1.2 Om språket och om förkortningar i journalen

Enligt 3 kap. 13 § [patientdatalagen \(2008:355\)](#) ska journalhandlingar vara skrivna på svenska språket, vara tydligt utformade och så lätta som möjligt att förstå för patienten. För journalhandlingar på andra språk än svenska, se 6 kap. 8 och 9 §§ [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#).

Enligt 5 kap. 2 § (HSLF-FS 2016:40) ska vårdgivaren säkerställa att uppgifterna i en patientjournal är entydiga.

1.4.2 Dokumentation och rapportering i det statliga tandvårdsstödet



Det är viktigt att skilja på de två momenten att

- ställa klinisk diagnos och anteckna den i patientjournalen, och
- ange tillstånd enligt föreskrifterna [HSLF-FS 2023:21](#) för rapportering till Försäkringskassan.

Regelverket i det statliga tandvårdsstödet förutsätter att [patientdatalagen \(2008:355\)](#) för dokumentation följs.

Utöver detta finns **dokumentationskrav** inom det statliga tandvårdsstödet i föreskrifterna [HSLF-FS 2023:21](#):

- För vissa grupper av tillstånd finns generella dokumentationskrav som framgår av regel A.1, B.1, C.O, D.1 eller E.o.
- För vissa tillstånd finns även särskilda dokumentationskrav som gäller för just det tillståndet. De särskilda dokumentationskraven återfinns vid respektive tillstånds villkor för ersättning.

Dokumentationen för ersättning inom det statliga tandvårdsstödet; några exempel:

- Vid undersökning, som inte är en basundersökning, eller vid röntgenundersökning ska skälen för undersökningen noteras i patientjournalen. Röntgenundersökningen ska ha bedömts vara berättigad.
- När kronor, broar eller implantat ska utföras ska aktuellt tillstånd dokumenteras med foto, skanning eller modell om det inte framgår av befintlig, aktuell röntgen. Några undantag finns i föreskrifterna, se D.1 och E.o.
- Riskbedömning ska dokumenteras vid hälsofrämjande insatser.
- Beskrivning varför en behandling behövs, bl.a. vid tillstånd 5005 där det, förutom dokumentation med foto, skanning, modell eller befintlig aktuell röntgen, ska finnas en beskrivning varför behandling med urtagskrona är nödvändig eller vid tandreglering varför behandling behövs i båda käkar.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Det statliga tandvårdsstödet har krav på att vårdgivaren ska rapportera alla slutförda ersättningsberättigande åtgärder inom två veckor till Försäkringskassan. Anledningen till det är att patienterna ska kunna få korrekt beräknat tandvårdsstöd vid varje besök. Ersättningsreglerna med dess sifferkoder och IT-stödet hos Försäkringskassan är utformat för att underlätta denna rapportering.

Ett annat syfte med rapporteringen är att man ska kunna följa upp det statliga tandvårdsstödet och tandhälsan hos befolkningen. Uppgifter om antal kvarvarande och intakta tänder rapporteras till Socialstyrelsen via Försäkringskassan när patienten tar ut allmänt tandvårdsbidrag (ATB).

Rapportering av tillstånd och åtgärds-koder till Försäkringskassan kan inte ersätta eller utgöra en fullvärdig journalanteckning. Det är således en väsentlig skillnad mellan behandlarens journalföring och vårdgivarens rapportering till Försäkringskassan.

1.4.2.1 Skillnad mellan journalföring enligt patientdatalagen och ersättningsrapportering

Tandvårdsstödet tillståndskoder är ofta mer övergripande än enskilda diagnoser, exempelvis så är de flesta diagnoser inom endodonti samlade under tillståndet 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*. Detta oavsett om diagnosen t ex är pulpit, apikal parodontit eller pulpanekros.

Texter av typen ”*Sjukdoms- eller smärtbehandling*” som är rubriktexten för åtgärd 302, är inte tillräcklig för att beskriva vilken behandling som är gjord. Enligt patientdatalagen ska journalanteckningen vara mer utförlig och beskriva väsentliga uppgifter om den utförda behandlingen samt vilken information patienten fått.

Vid tillfällen när patienten beslutat att avstå från viss vård eller behandling, ska detta också framgå av journalanteckningen.

1.4.2.1.1 Exempel, skillnad på klinisk diagnos och ersättningsrapportering

En patient har den kliniska diagnosen nekros i pulpan tand 11. Patientens diagnos skrivs i journalen som *tand 11 pulpanekros*. Denna journalföring sker i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och ska även inkludera en beskrivning av de behandlingar som utförs tillsammans med övrig information enligt avsnitt *Dokumentation i patientjournal*.

Efter utförd behandling rapporterar tandläkaren de koder för tillstånd och åtgärder som behövs för att begära ersättning från det statliga tandvårdsstödet enligt föreskrifterna [HSLF-FS 2023:21](#). Tandläkaren rapporterar tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* samt de åtgärder som utförts.

1.4.2.1.2 Exempel, flera olika diagnoser, vilket tillstånd ska rapporteras till Försäkringskassan.

En patient har besvär från 45. Tandläkaren konstaterar att tanden har ett djupt kariesangrepp in till pulpan buckalt och en fickdjup med blödning på ca. 8–9 mm runt om. På röntgen ser tandläkaren att tanden nästan helt saknar benfäste. Patienten informeras om att tanden har mycket dålig prognos och rekommenderad behandling blir extraktion. I journalen antecknas två diagnoser för tanden, både karies och grav parodontit samt varför tanden tas bort.

Både vid tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries* och tillstånd 3043 *Parodontit* lämnas ersättning för åtgärd 401 *Tandextraktion, en tand*. Tandläkaren väljer att rapportera tillstånd 3043, då orsaken till extraktionen främst berodde på parodontit.

Flera sjukdomar eller skador kan finnas vid samma tillfälle och ge upphov till flera diagnoser. Vid rapportering till Försäkringskassan får behandlaren emellertid välja det tillstånd som denne anser bäst beskriver patientens besvär. I exemplet är åtgärd 401 ersättningsberättigande oavsett vilket tillstånd tandläkaren väljer.

1.4.2.1.3 Exempel Regel A.1, C.0 och D.1

En patient kommer akut på grund av trasig tand och pulserande värk i överkäken. Tandläkaren undersöker patienten och konstaterar omfattande karies på 17 mesiopalatinalt. Tandens reagerar kraftigt på kyltest. En bitewing och en apikalbild tas som visar djup karies som når pulpan men ingen periapikal förändring. Tandläkaren informerar patienten om inflammationen i pulpan och att tanden bör rotbehandlas alternativt extraheras. Tand 17 saknar motbitning och patienten önskar ta bort den.

Tandläkaren bedövar och separerar tanden inför borttagningen. Till Försäkringskassan rapporteras tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*, åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare* samt åtgärd 121 *Röntgenundersökning en bild, eller flera bilder av en tandposition* för den kliniska respektive radiologiska undersökningen. För tandextraktionen rapporterar tandläkaren tillstånd 4002 *Kavitet i tand...* och åtgärd 402 *Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand*.

I patientjournalen noterar tandläkaren att undersökning utförs på grund av patientens besvär och att tanden 17 har diagnoserna karies och symptomatisk pulpit. Eftersom tanden extraherades antecknar även tandläkaren skäl till extraktionen; *tand 17 tas bort pga. omfattande karies och symptomatisk pulpit samt avsaknad av motbitning. Patienten önskar inte behålla tanden.*

1.5 Grunderna i det statliga tandvårdsstödet

1.5.1 Allmänt om strukturen

Ersättningsreglerna inom det statliga tandvårdsstödet följer gången för hur en patient tas omhand i tandvården. Vanligen inleds ett besök med att tandläkaren eller tandhygienisten undersöker patienten och ställer diagnoser, vilka noteras i patientjournalen. Om behandling är aktuell diskuteras behandlingsförslag med patienten och i samråd beslutas om lämpliga åtgärder.

Det statliga tandvårdsstödet följer samma systematik vilket framgår av 2 § [HSLF-FS 2023:21](#). När tandläkaren eller tandhygienisten har ställt en diagnos ska hen sedan ta ställning till vilket tillstånd i ersättningsreglerna som diagnosen motsvarar.

1.5.1.1 Tillstånd och tillhörande regler samt villkor

Ersättningsreglerna grundas på ett antal tillstånd som är uppdelade under följande huvudrubriker i bilaga 1 till föreskrifterna, [HSLF-FS 2023:21](#):

- A. Undersökningar och utredningar
- B. Hälsofrämjande insatser
- C. Behandlingar vid sjukdoms- och smärttillstånd
- D. Reparativ vård
- E. Rehabiliterande och habiliterande vård.

Tillstånden har en fyrsiffrig kod och rubrik, exempelvis 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries*.

D. Reparativ vård

Tillstånds-kod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättnings-berättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytes-åtgärder (se bilaga 3)
4001	<i>Har upphävts genom (HSLF-FS 2023:21).</i>			
4002	Kavitet i tand på grund av primärkaries.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7 För behandling med selektiv exkavering ska åtgärd 701–707 rapporteras med tillstånd 4022. För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	161, 162, 301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 321, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924


För de olika huvudrubrikerna finns **generella regler** som har samma bokstavsbenämning som respektive område. För A. Undersökningar och utredningar, finns regel A.1, för de övriga finns B-, C-, D- respektive E-regler. Dessa finns angivna i ”Villkor för ersättning” i tredje kolumnen för respektive tillstånd. De fullständiga reglerna återfinns efter samtliga tillstånd inom varje huvudrubrik.

För flertalet tillstånd finns även **specifika villkor** för att åtgärderna till tillståndet ska vara ersättningsberättigande. De specifika villkoren för ett tillstånd återfinns även de i tredje kolumnen för respektive tillstånd.

Till varje tillstånd finns ett antal ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder. Det är endast de åtgärder som finns angivna i tillståndet som berättigar till tandvårdsstöd. De generella reglerna och specifika villkoren måste vara uppfyllda för att åtgärderna inom tillståndet ska vara ersättningsberättigande.

Sammanfattning ersättningsreglerna:

Område		Tillstånd	Generella regler
A.	Undersökningar och utredningar	1001–1302	A.1
B.	Hälsofrämjande insatser	2021–2071	B.1
C.	Behandlingar vid sjukdoms- och smärttillstånd	3021–3162	C.0–C.1
D.	Reparativ vård	4002–4884	D.1–D.7
E.	Rehabiliterande och habiliterande vård	5001–5914	E.0–E.16

	<p>I varje tillstånd framgår</p> <ul style="list-style-type: none"> – vilka generella regler som gäller, – de specifika villkor som gäller för tillståndet, och – vilka åtgärder som är ersättningsberättigande för just det tillståndet.
---	--

1.5.1.2 Åtgärder och tillhörande villkor

Åtgärderna är grupperade i nio serier i föreskrifternas bilaga 2:

- 100 Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder
- 200 Sjukdomsförebyggande åtgärder
- 300 Sjukdomsbehandlande åtgärder
- 400 Kirurgiska åtgärder
- 500 Rotbehandlingsåtgärder
- 600 Bettfysiologiska åtgärder
- 700 Reparativa åtgärder
- 800 Protetiska åtgärder
- 900 Tandreglering och utbytesåtgärder.

Åtgärderna har en tresiffrig kod. För åtgärdsserierna eller åtgärdsgруппerna finns en gemensam **inledningstext** som anger vad som ingår i åtgärderna.

I **åtgärdstexten** för respektive åtgärd framgår innehåll, förutsättningar och begränsningar för åtgärden. Beskrivningen förklarar även omfattningen av åtgärden. Ett exempel på detta är åtgärd 404 där det anges att åtgärden är ersättningsberättigande endast för lambåoperation.

Eftersom ersättningsreglerna kan vara olika beroende på vilken tandposition som behandlas är det viktigt att tandpositionen anges vid dokumentation och rapportering till Försäkringskassan. Läs mer i avsnittet om *tandposition*.



För åtgärderna inom tandvårdsstödet

- framgår *villkoren* för att de ska vara ersättningsberättigande av respektive tillstånd,
- beskriver den *inledande texten för åtgärdsgruppen* vad som generellt ingår i åtgärderna i gruppen,
- anger *åtgärdstexten* omfattningen och innehållet i den specifika åtgärden.

1.5.1.3 Allmänna råd

I bilaga 4 i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd finns allmänna råd till några tillstånd och åtgärder. Det finns även en hänvisning till de allmänna råden i vart och ett av de tillstånd eller åtgärder som har allmänna råd. De allmänna råden förtydligar texten i föreskrifterna främst genom att exemplifiera hur föreskrifterna kan tillämpas.

1.5.1.3.1 Exempel, allmänna råd till åtgärd 800 och 801

800	<p>Permanent tandstödd krona, en per käke Åtgärden är endast ersättningsberättigande för krona eller onlay som är laboratoriefremställd eller framställd med CAD/CAM-teknik. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 801, 804, 850, 852, 853 eller med utbytesåtgärd 926 eller 929 i samma käke under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, dag och behandlare. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>
801	<p>Permanent tandstödd krona, flera i samma käke Åtgärden tillämpas när flera kronor eller brostöd utförs i samma käke vid samma tillfälle. Åtgärden tillämpas även för konstruktion bestående av en krona och hängande led. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för kronor eller onlay som är laboratoriefremställda eller framställda med CAD/CAM-teknik. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800 eller 850 i samma käke under samma dag. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>

Allmänna råd i bilaga 4, [HSLF-FS 2023:21](#):

Allmänna råd om permanent tandstödd krona, åtgärd 800 och 801.

Med onlay bör avses en laboratorie- eller CAD/CAM-fremställd kronersättning för en tand där samtliga kuspar eller samtliga kuspar utom en är skurna. (*HSLF-FS 2017:39*).

1.5.2 Tandposition

Ersättningsreglerna, dvs. tillstånd och regler, bygger på tandposition, inte på tandnummer. Tandposition används för att uttrycka på vilken plats i munnen som ersättningsreglerna ska tillämpas. Vanligen har tänderna sin naturliga tandposition men det kan finnas tillfällen då tänder har fått en ny tandposition. Det är därför viktigt att tandposition identifieras för patienter där det naturliga tandnumret och tandpositionen inte är densamma.

Tandnummer tillämpas dock vid 500-åtgärder för rotfyllning och 700-åtgärder för fyllningar.

1.5.2.1.1 Exempel, tandnummer och tandposition är inte samma

Tandnummer	17	16	14	13	12	11
Tandposition	16	15	14	13	12	11

En patient har aplasi av sina permanenta 5:or.



Efter tandreglering i ungdomen har patienten inga tandluckor utan tand 4 och tand 6 står i kontakt med varandra i samtliga kvadranter.

Det innebär exempelvis för den första kvadranten att tand 14 står i tandposition 14, tand 16 i tandposition 15 och tand 17 i tandposition 16.

1.5.2.2 Ny tandposition

Det framgår av definitionerna i 4 § [HSLF-FS 2023:21](#) när en tand har bytt tandposition:

Ny tandposition föreligger för en tand när den har ersatt en annan tands plats i tandbågen med minst hälften av den ersatta tandens bredd.

En tand kan ha bytt tandposition både i mesial eller distal riktning.

1.5.2.2.1 Exempel, mesialvandring har medfört nya tandpositioner

En patient har på höger sida i underkäken två tandluckor och nu planeras en tandstödd bro. Patienten har tidigare förlorat tänderna 44, 45 och 47.

Tandnummer	48	46	43
Tandposition	47	46	44

Tanden 46 har mesialvandrat och tippat något så att den nu står i position 45. Tandluckan i position 44 har en premolars bredd. Tand 48 har mesialvandrat så att den nu står i position 47.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6* för position 44 och för position 46.

När behandlingen är färdig rapporteras åtgärd 801 i position 43, 45 och 47 och åtgärd 804 i position 44 och 46.

1.5.2.2 Exempel, krona ersättningsberättigande på tand 28 som står i tandposition 27

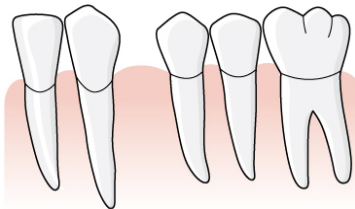
En patient har omfattande fraktur på tanden 28. Tandens har sedan tidigare fyllningar och tandläkaren föreslår därför att en krona utförs på tanden i stället för en fyllning.

Under uppväxten hade patienten trångställning i bettet och tandreglering genomfördes efter att samtliga 4:or hade extraherats. Tand 28 står därmed i tandposition 27.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans* för tandposition 27 och en krona är ersättningsberättigande. Regel D.3 anger att krona är ersättningsberättigande vid en omfattande skada för tand i position 7–7.

1.5.2.3 Exempel, tand 34 står i tandposition 35, en entandslucka har uppkommit

Efter tidig extraktion av tanden 36 har en distal tandförflyttning skett av tänderna 34 och 35.



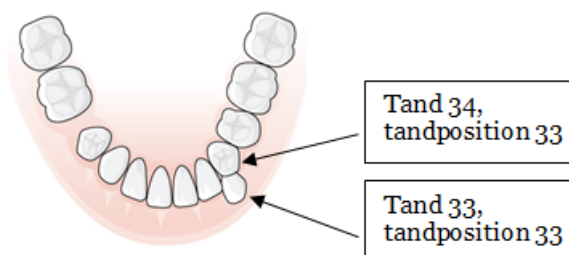
En tandlucka har uppkommit mellan 33 och 34.

Tandluckan är bredare än halva bredden av tanden 34 och tandläkaren konstaterar därmed att tanden 33 står i tandposition 33, tanden 34 står i tandposition 35 och tanden 35 står i tandposition 36.

Beroende på tandförflyttningarna finns nu en entandslucka i tandposition 34 och behandling av en entandslucka är ersättningsberättigande. Det kan ske såväl med en tandstödd bro eller med tandreglering/implantat via utbytesåtgärd.

1.5.2.3 Två tänder kan ha samma tandposition

Som framgår av definitionen för tandposition i 4 § gäller den för tänder som står i tandbågen. En tand som står utanför tandbågen kan ha samma tandposition som en tand i tandbågen, men tänderna har då olika tandnummer.



1.5.3 Generella Regler

De generella regler som gäller för flera tillstånd finns efter respektive avsnitt A–E i föreskrifternas bilaga 1. Till exempel tillämpas regel D.1–D.7 endast för reparativ vård, dvs tillstånd i 4000-serien.

Tabell, skillnader i reglerna när protetisk behandling utförs vid reparativ vård respektive vid rehabiliterande vård

Nedanstående tabell visar översiktliga skillnader när protetisk behandling utförs som reparativ vård respektive vid rehabilitering av tandlöshet:

Reparativ vård tillstånd i 4000-serien	Rehabiliterande vård tillstånd i 5000-serien
Tand finns som ska repareras	Tand saknas, tandlöshet som ska rehabiliteras
D-regler	E-regler
Krona är ersättningsberättigande endast på tand med omfattande skada	Krona är ersättningsberättigande, även på felfria stödtänder, för att rehabilitera tandlöshet
Krona är ersättningsberättigande vid omfattande skada för tand i position 1–7.	Fastsittande konstruktion är ersättningsberättigande vid tandlöshet som involverar tandposition 6–6.
Fyllningar är ersättningsberättigande för tänder i alla tandpositioner.	Avtagbar protes är ersättningsberättigande för alla tandluckor.

1.6 Behandling som görs om

För protetisk behandling som behöver göras om finns omgörningsregler. Vilka omgörningsregler som ska tillämpas beror på inom vilket tillstånd åtgärderna ursprungligen utfördes och rapporterades. För protetiska åtgärder som har utförts inom *reparativ vård* (tillstånd i 4000-serien) tillämpas D-regler. För protetiska åtgärder som har utförts inom *rehabilitering* (tillstånd i 5000-serien) tillämpas E-regler.

1.6.1 Omgörning av åtgärder som omfattas av omgörningsreglerna D.5, E.5–E.8 eller E.15 inom det statliga tandvårdsstödet.

Omgörningsregler innebär en begränsning där tandvårdsstöd inte lämnas på nytt för vissa åtgärder inom en bestämd tidsperiod, i det fall behandlingen måste göras om. Denna tidsperiod omnämns i handboken som omgörningstiden.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

1.6.1.1 Principer för omgörning inom omgörningstiden

Det finns omgörningsregler för reparativ vård, regel D.5, och för rehabilitering, regel E.5 – E.8 samt E.15. I regel D.6 och regel E.9 finns undantag från omgörningsreglerna. Där anges vid vilka tillfällen tandvårdsstöd kan lämnas igen efter en förhandsprövning av Försäkringskassan.

Omgörningsreglerna omfattar permanent tandstöd, implantatstöd och avtagbar protetik samt implantat, implantatoperationer och benaugmentation. Det finns även en omgörningsregel för utbytesåtgärder med ortodonti. Temporära konstruktioner omfattas inte av omgörningsreglerna.

Grundprincip för all permanent protetik

För tandstöd, implantatstöd eller avtagbar protetik är grundprincipen att omgörning eller reparation *av konstruktionen* inte är ersättningsberättigande inom tre år respektive ett år efter att åtgärderna för konstruktionen slutförts. Det är de omgörningsregler som gäller när en åtgärd slutförs som ska tillämpas.

Ett undantag för omgörning/reparation av en konstruktion inom omgörningstiden finns dock för rebasering där protes utförts inom ett år efter det att tänder extraherats i protesområdet. Dessutom finns flera undantag i regel D.6 och E.9 där omgörning av behandling kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Ytterligare grundprincip för permanent fast protetik

För både tandstöd och implantatstöd permanent fast protetik är grundprincipen att behandling av *samma tillstånd/tandlucka* inte är ersättningsberättigande inom tre år efter att åtgärderna för den första konstruktionen slutförts.

Ovanstående gäller såvida inte något av undantagen i regel D.6 eller E.9 kan tillämpas och ny konstruktion eller reparation kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Åtgärder för reparationer och omgörningsregler

När en ny konstruktion har utförts är, förutom åtgärder för ny konstruktion, inte heller åtgärder för reparation ersättningsberättigande.

För reparationsåtgärder finns däremot inga omgörningsregler. Det innebär att om en äldre befintlig konstruktion, dvs. där omgörningstiden passerats, har reparerats men ändå inte fungerar tillfredsställande, finns inga tidsbegränsningar för när en ny konstruktion är ersättningsberättigande. Däremot måste villkoren för aktuellt tillstånd vara uppfyllda. De begränsningar som finns efter att åtgärder för reparationer utförts framgår i inledningstexterna till respektive åtgärdsgrupp. Exempelvis framgår det för Reparation av tandstöd protetik, åtgärd 811–815, Reparation av avtagbar protetik, åtgärd 832–839 samt Reparation av implantatstöd protetik, åtgärd 881–896, att kontroll och eventuell justering ingår upp till tre månader efter slutförande av åtgärden. Till åtgärder för reparationer räknas även sadelkrona.

Tabell, regler när konstruktion måste göras om och inte kan repareras

Tabellen visar översiktligt vad som anges i omgörningsreglerna när en konstruktion helt måste göras om inom omgörningstiden.

Tabellen innefattar däremot inte åtgärder för reparation, även om dessa också är begränsade under omgörningstiden. De fullständiga omgörningsreglerna finns i föreskrifternas regel D.5, E.5–E.8 samt E.15.

Tabellen innefattar inte heller temporära konstruktioner eftersom de inte omfattas av omgörningsreglerna.

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgörning)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Partiell protes	– ny partiell protes i samma käke inom ett år	– tandstödd bro i samma käke – implantatkonstruktion i samma käke – hel protes i samma käke
Hel protes	– ny hel protes i samma käke inom ett år	– implantatkonstruktion i samma käke
Tandstödd bro	– tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Sektionsbro på implantat	– implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Kopplad konstruktion mellan tand och implantat	– implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgöring)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Implantatbro, hel käke	<ul style="list-style-type: none"> – ny hel implantatbro i samma käke inom tre år – täckprotes på implantat i samma käke inom tre år – implantatkrona i samma käke inom tre år – hängande led i samma käke inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Täckprotes på implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny täckprotes i samma käke inom ett år – hel implantatbro i samma käke inom ett år – implantatkrona i samma käke inom ett år – hängande led i samma käke inom ett år – ny alveolarbar i samma käke inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – hel protes i samma käke
Implantat-operation och implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatoperation i samma tandposition inom tre år – implantat i samma tandposition inom tre år – vid helt tandlös käke: implantatoperation i samma käke inom tre år. 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Utbytesåtgärd för implantat-operation och implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatoperation för samma tandposition inom tre år (ersättningsberättigande eller utbyte) – implantat för samma tandposition inom tre år – tandstött hängande led för samma tandposition inom tre år – tandstödd krona för en tand på var sida om entandsluckan inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – emaljretinerade stöd <p>Om implantatet inte kan användas är en tandstödd bro ersättningsberättigande efter förhandsprövning.</p>

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgörning)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Utbytesåtgärd för implantatkrona	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatkrona i samma tandposition inom tre år (ersättningsberättigande eller utbyte) – hängande led i samma tandposition inom tre år – distans i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – emaljretinerade stöd
Tandstödd krona inom 4000-tillstånd	<ul style="list-style-type: none"> – ny tandstödd krona i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – hängande led i samma tandposition – implantatkrona i samma tandposition
Tandstödd krona inom 5000-tillstånd	<ul style="list-style-type: none"> – ny tandstödd krona i samma tandposition inom tre år – hängande led i samma tandposition inom tre år – implantat eller implantatkrona i samma tandposition inom tre år – distans i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma tandposition och käke – hel protes i samma tandposition och käke
Gjuten eller klinikframställd pelare	<ul style="list-style-type: none"> – ny gjuten pelare i samma tandposition inom tre år – klinikframställd pelare i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – Samtliga övriga protetiska konstruktioner

1.6.2 **Undantag från omgörningsreglerna i regel D.6 och regel E.9**

I regel D.6 och E.9 anges undantag när en ny konstruktion eller reparation kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning inom tre respektive ett år gått sedan en behandling slutförts.

Regel D.6 anger undantag för protetiska åtgärder utförda inom tillstånd för reparation (4000-serien). Ny behandling är ersättningsberättigande inom tre år efter förhandsprövning om konstruktionen måste åtgärdas på grund av

- yttre våld, eller
- ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Regel E.9 anger undantag för omgörning eller reparation inom tre år för fasta konstruktioner inklusive implantat, implantatoperationer, benaugmentation och

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

utbytesåtgärder med implantat/tandreglering samt för omgörning inom ett år för avtagbar protes.

Ny behandling för fasta konstruktioner inklusive implantat, implantatoperationer, benaugmentation och utbytesåtgärder med implantat/tandreglering är ersättningsberättigande inom tre år efter förhandsprövning om konstruktionen måste åtgärdas på grund av

- yttre våld, eller
- ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Ny behandling vid avtagbar protes är ersättningsberättigande efter förhandsprövning inom ett år om

- protesen skadats eller förlorats och detta har ett samband med sjukdom hos patienten,
- protesen, tand eller implantat som protesen stödjer på, utsatts för yttre våld, eller
- protesen behöver åtgärdas på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga protesen avser.

Dessutom finns ett undantag om en patient inte klarar anpassning till en ny protes som anger att åtgärder för att rebasera/reparera en äldre protes i samma käke är ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Se vidare i kliniska exempel om omgörning i avsnittet om reparativ vård och rehabilitering.

1.6.3 *Omgörning av annan vårdgivare*

När omgörning sker av annan vårdgivare tillämpas 6 § [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#).

Det gäller när en protetisk behandling behöver göras om och den nya behandlingen utförs av en annan vårdgivare än den som utförde den ursprungliga behandlingen. Förhandsprövning ska i dessa fall göras till Försäkringskassan och lämnad ersättning återkrävs från den förste vårdgivaren.

1.6.4 *Garantier*

Garantier för utförd tandvård är en överenskommelse mellan vårdgivare och patient. TLV och Försäkringskassan hanterar inte frågor om garantier. Försäkringskassans bedömning av en förhandsprövning i ett omgörningsärende är oberoende av ifall en garanti förekommer eller inte.

I 8 § [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#) framgår att garantier som vårdgivaren lämnar för sina arbeten ska finnas angivna på vårdgivarens prislistor.

Garantiåtagandet kan variera mellan olika vårdgivare och avser vanligen fast protetik (kronor, broar och implantatkonstruktioner), avtagbar protetik (hel- och delproteser) men även fyllningar hos en del vårdgivare. En garanti kan även ha vissa undantag.

Vårdgivaren kan även välja att genom en garantiförsäkring återförsäkra sitt åtagande mot patienten. Försäkringen kan skydda vårdgivaren ekonomiskt mot den kostnad som ett omgörningsbehov medför.

Både landstingen och privata vårdgivare har olika lösningar rörande garantier. Bland annat har Konsumentverket och Sveriges Privattandläkarförening gjort en överenskommelse rörande bland annat garantier. www.konsumentverket.se.

1.7 Specialisttandvård

1.7.1 Referenspris för specialisttandvård

I 5 § [HSLF-FS 2023:21](#) anges förutsättningarna för att tillämpa referenspris för specialisttandvård.

Referenspriserna finns angivna för varje åtgärd i bilaga 2 och 3 till föreskrifterna i två kolumner. Den första kolumnen med referenspris för allmäntandvård och den andra kolumnen med referenspris för specialisttandvård. Den första kolumnen tillämpas också när en specialist utför tandvård utanför det egna specialistområdet eller vid behandling av patient utan remiss, samt vid behandling utförd av ST-tandläkare.



5 § Referenspris för specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning, under förutsättning att

- en patient remitterats av en behandlare inom tandvård eller övrig hälso- och sjukvård till tandläkare med bevis om specialistkompetens, och
- tandvårdsåtgärderna utförs av denne inom dennes specialistområde.

Vid rapportering av åtgärder för specialisttandvård måste det framgå att det är en specialist som är behandlare. Försäkringskassan kontrollerar vid inrapporteringen att behandlaren har bevis om specialistkompetens mot ett registerutdrag från Socialstyrelsen. Det är först när en tandläkare har bevis om specialistkompetens som referenspris för specialisttandvård kan tillämpas.

På Socialstyrelsens webbplats socialstyrelsen.se finns mer information om bevis om specialistkompetens och bestämmelser om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring.

Förutom åtgärder inom det egna specialistområdet kan undersöknings-/utredningsåtgärderna 103, 107 och 108 tillämpas av samtliga specialister med referenspris för specialisttandvård. Även vid åtgärder för sjukdomsbehandling (301–304) kan referenspris för specialisttandvård tillämpas för samtliga specialiteter. Det gäller enligt 5 § när åtgärderna används för behandling inom det egna specialistområdet. Till exempel när en protetiker mjukbasar en protes, en parodontolog splintar mobila tänder, en käkkirurg behandlar en dry socket, en bettfysiolog behandlar käkled eller en endodontist behandlar traumaskadade tänder. Observera att vid åtgärder för röntgenundersökning kan referenspris för specialisttandvård endast tillämpas av specialist inom odontologisk radiologi.

För några åtgärder är referenspriset för specialisttandvård samma som referenspriset för allmäntandvård. Detta gäller t.ex. för fyllningar eller fluorbehandling, eller för åtgärder som utgörs av material såsom implantat eller fästskruv/broskruv. Vissa åtgärder har enbart referenspris för specialisttandvård t.ex. konsultation, åtgärd 115 och 116.

Några åtgärder är endast ersättningsberättigande när de utförs av specialisttandläkare eller av ST-tandläkare vid en utbildningsklinik. Detta framgår av åtgärdens villkorstext.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Åtgärderna har dock två skilda referenspris. Det lägre referenspriset tillämpas av ST-tandläkare vid en utbildningsklinik eller av en färdig specialist för en patient som inte är remitterad. Referenspriset för specialisttandvård kan endast tillämpas av en färdig specialist för en patient som är remitterad för behandling inom det egna specialistområdet.

Remissen ska komma från en behandlare inom tandvård eller hälso- och sjukvård. Om patienten söker själv eller skriver en så kallad "egenremiss" kan inte referenspris för specialisttandvård tillämpas. Med remiss enligt 5 § avses en handling som innefattar en beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient enligt Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2004:11 om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.](#))

När den behandling som en patient remitterats för är avslutad, kan inte referenspris för specialisttandvård ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning för ytterligare åtgärder som tandläkaren med bevis om specialistkompetens utför på patienten, även om det är inom specialistområdet.

Om det finns *särskilda skäl* kan referenspris för specialisttandvård ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning för ytterligare åtgärder, utöver vad som anges i remissen. Enligt allmänna råd till 5 § [HSLF-FS 2023:21](#) kan sådana särskilda skäl vara när tandvårdsåtgärder behöver utföras som ett led i, eller som en förutsättning för, den remitterade behandlingen.

Behandling som en patient remitterats för är avslutad när slutligt remissvar har skickats.

Bestämmelser om remisshantering finns i Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2004:11 om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.](#))

1.7.1.1 Tabell med åtgärder för specialistreferenspris för respektive specialitet

I tabellen under 5 a § [HSLF-FS 2023:21](#) anges vilka tandvårdsåtgärder som får tillämpas till referenspris för specialisttandvård enligt 5 §

Specialistområde	Tillämpliga åtgärder
Bettfysiologi	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 313, 314, 601–604, 606, 607, 845–848
Endodonti	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 409, 501–504, 520–523, 541
Käkkirurgi	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 401–410, 421–433, 436, 448, 453, 454, 541, 925, 928
Oral protetik	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 523, 800–809, 811–815, 822–825, 827–829, 831–837, 839, 845–848, 850, 852–854, 856, 861–863, 865, 871–877, 881, 883, 884, 893–897, 926, 929
Orofacial medicin	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 313, 314, 401–407, 409, 410, 429, 436, 606
Odontologisk radiologi	103, 107, 108, 115, 116, 121, 123–128, 131–134, 301–304
Ortodonti	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 845–847, 900–908, 940, 941
Parodontologi	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 313, 314, 341–343, 401–410, 421–433, 436, 446–448, 451–454, 807, 809, 893–896, 925, 928

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

1.7.1.1.1 Exempel, utökad behandling, särskilda skäl

En patient är remitterad till en specialist i protetik för att behandla partiell tandlöshet i vänster överkäke, troligen med en tandstödd bro 21 till 26. Specialisten konstaterar och dokumenterar att på grund av bettförhållandena kan den remitterade behandlingen inte genomföras om inte protetisk behandling också utförs i underkäken.

Särskilda skäl föreligger i detta fall och referenspris för specialisttandvård kan tillämpas för hela den protetiska behandlingen som utförs av specialisten i protetik.

1.7.1.1.2 Exempel, utökad behandling, inte särskilda skäl

En patient är remitterad till specialist i käkkirurgi för kirurgiskt avlägsnande av 48 som har perikoronit och komplicerad rotanatomi. Tand 28 som är normalt frambruten har ett kariesangrepp. Specialisten föreslår att även 28 extraheras vid operationen av 48. Referenspris för specialist kan tillämpas för operationen av 48, men inte för tand 28 eftersom det inte fanns särskilda skäl. Uttagningen av tand 28 var inte en förutsättning för, eller ett led i behandlingen av, det som patienten remitterades för. Patienten får tandvårdsersättning för borttagningen av 28 beräknat på referenspriset för allmän tandvård.

1.7.1.1.3 Exempel, lång behandlingstid, fortsatt behandling efter slutligt remissvar

En patient med grav tandlossning remitteras till en specialist i parodontologi. Efter utredningen skickas ett preliminärt remissvar till remitterande tandläkare med uppgifter om omhändertagande och behandlingsplan.

Behandlingen utförs av en specialist och efter mekanisk infektionsbehandling, kontroll av kooperation samt parodontal operation görs ett antal uppföljande besök för kontroll av läkning. Behandlingen för denna patient tar två år innan den är avslutad. Under denna tid kan referenspris för specialisttandvård tillämpas. Efter denna period skickar specialisten ett slutligt remissvar till remitterande tandläkare.

Patienten väljer att gå kvar hos specialisten för fortsatt kontroll och annan behandling. För åtgärder som utförs efter det att slutligt remissvar skickats kan referenspris för specialisttandvård inte tillämpas även om åtgärderna utförs av specialisten.

1.7.1.1.4 Exempel, remiss saknas

En patient med tandvärk söker själv till en tandläkare som är specialist i endodonti. Specialisten behandlar tandvärken och utför en rotfyllning. Specialisten tillämpar referenspris för allmäntandvård eftersom patienten inte var remitterad utan själv hade sökt specialisttandläkaren.

1.7.1.1.5 Exempel, egenremiss

En patient skickar "egenremiss" till en specialist i käkkirurgi för att få hjälp med återkommande besvär från en visdomstand. Specialisten hjälper patienten med de akuta besvären och extraherar tanden. Specialisten tillämpar referenspris för allmäntandvård eftersom patienten sökt själv och inte blivit remitterad från behandlare inom tandvård eller hälso- och sjukvård.

1.7.1.1.6 Exempel, behandling utanför specialistkompetens, röntgenbilder

En patient söker sin tandläkare för svårigheter att gapa och ömhet från käkleden på höger sida. Tandläkaren gör en undersökning av området och tar en apikalbild av 18 för att utesluta att besvären i stället kommer från visdomstandan. Vid undersökningen konstateras att höger käkled är palpationsöm och att patientens gapförmåga är inskränkt. Tandläkaren instruerar patienten i rörelseträning och beslutar att en specialist i bettfysiologi bör undersöka patienten ytterligare.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 606 *Motorisk aktivering* inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*. Remiss skickas till specialist.

Patienten kallas till en specialistklinik, där en specialisttandläkare i bettfysiologi tar anamnes och gör en klinisk undersökning avseende palpationsömhet från käkled och muskler, inskränkt gapförmåga, skrapljud och knäppningar. Specialisten tar även en panoramaröntgen.

I allmänna råd till åtgärd 107 finns exempel på vad en omfattande undersökning kan vara. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 107, med referenspris för specialisttandvård och åtgärd 124 för röntgen, med referenspris för allmäntandvård, eftersom röntgen inte ligger inom bettfysiologens specialistområde. Samtliga åtgärder rapporteras inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*.

1.7.1.1.7 Exempel, behandling utanför specialistkompetens, parodontolog

En patient är remitterad till parodontolog för utredning och behandling av tandlossning. Under behandlingen blir det nödvändigt att göra tandextraktioner och en temporär protes. För extraktionerna och den temporära protesen återremitterar specialisten till patientens allmäntandläkare. I svaret till parodontologen ber allmäntandläkaren om fortsatt omhändertagande och utförande av eventuell implantatstödd protetik.

Efter utvärdering av tandlossningsbehandlingen fortsätter patienten hos parodontologen med implantatoperation och framställning av en implantatstödd konstruktion. För implantatoperationen kan referenspris för specialisttandvård tillämpas eftersom behandlingen är remitterad och det ligger inom parodontologens specialistområde. För överkonstruktionen, som inte är inom parodontologens specialistområde, ska referenspris för allmäntandvård tillämpas.

1.7.1.1.8 Exempel, behandling utanför specialistkompetens, protetiker

En patient är remitterad till protetiker för omfattande protetisk behandling. Under behandlingens gång visar det sig att några tänder måste tas bort och några rotfyllas. Referenspris för specialisttandvård kan inte tillämpas när specialisten i protetik utför tandextraktionerna och rotfyllningarna eftersom det ligger utanför dennes specialistområde.

1.7.1.1.9 Exempel, Röntgenundersökning vid specialistklinik för odontologisk radiologi

En patient är remitterad till specialist i odontologisk radiologi för en röntgenundersökning av hela bettet. En röntgenassistent tar panoramaröntgen och helstatus samt frågar patienten om anamnestiska uppgifter. Specialisten skriver ett röntgenutlåtande och remissvar efter granskning av röntgenbilderna.

Radiologen rapporterar åtgärd 126 *Röntgenundersökning, omfattande* inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*. I referenspriset för specialisttandvård för åtgärd 121 – 134 ingår även upptagande av anamnes och remissvar. Någon ytterligare åtgärd för undersökning kan inte tillämpas eftersom radiologen inte har undersökt patienten kliniskt.

1.7.1.1.10 Exempel, behandling inom specialistkompetens, protetiker använder åtgärd utanför 800-serien

En patient är remitterad till en specialist i protetik för borttagning av stift i en framtand innan revision av rotfyllning, ny pelare och ny brokonstruktion hos den remitterande tandläkaren. Åtgärd 523 för stiftborttagning är ersättningsberättigande och referenspris för specialisttandvård kan tillämpas, även om åtgärden tillhör åtgärdsgruppen rotbehandling, eftersom det ingår i protetikerns specialistområde.

1.7.1.1.11 Exempel, behandling utförd av tandläkare under utbildning till specialist

En patient är remitterad till en specialistklinik som också är utbildningsklinik för blivande specialister. Under behandlingen utförs flera åtgärder av tandläkare som är under utbildning till specialist. För dessa utförda åtgärder kan inte referenspris för specialisttandvård tillämpas. Det är först när en tandläkare har fått bevis om specialistkompetens som ersättning kan lämnas till referenspris för specialisttandvård.

1.7.1.1.12 Exempel, behandling vid specialistklinik utförd av erfaren allmäntandläkare

En patient är remitterad till en specialistklinik. Där arbetar också en mycket erfaren allmäntandläkare med omfattande kunskaper och erfarenhet inom specialistområdet. Patienten utreds och behandlas av allmäntandläkaren, som under utredningen och behandlingens gång regelbundet stämmer av behandlingen med specialister på kliniken. För de utförda åtgärderna kan inte referenspris för specialisttandvård tillämpas eftersom tandläkaren som utfört åtgärderna inte har bevis om specialistkompetens.

2 Undersökningar och utredningar

2.1 Undersökning eller kontroll

Åtgärd 101–114 för undersökning eller utredning är ersättningsberättigande när *diagnostik* utförs. Det kan även gälla ny diagnostik som en följd av en tidigare utförd behandling. Ny diagnostik innebär inte att det behöver bli en annan diagnos. Den kan i vissa fall bli samma som tidigare, t.ex. oförändrat fickdjup vid parodontal sjukdom.

Däremot ingår kontroll av behandlingsresultat inom ramen för en åtgärd, i den aktuella åtgärden.

Ett flertal av inledningstexterna för de olika åtgärdsserierna beskriver vilka moment i en behandling som ingår i åtgärderna för serien. Texten i respektive åtgärd anger vidare vad som ingår i den enskilda åtgärden och om det finns några särskilda villkor.

2.1.1.1 Generellt gäller för undersökningsåtgärderna 101, 103, 107, 108, 111, 112, 113 och 114

Undersökningsåtgärder, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder

Undersökningsåtgärderna 101–114 innefattar ett fysiskt besök. I dessa ingår upptagande av anamnes- och statusuppgifter som är nödvändiga för undersökning och diagnostik inklusive information till patienten avseende dessa.

I förekommande fall ingår

- rådgivning som leder till besök för undersökning,
- behandlingsplanering, provtagning, receptförskrivning och remisshantering inklusive dokumentation,
- foton för diagnostik, för behandlingsplanering och för dokumentation,
- skanning eller gipsmodell för dokumentation,
- undersökningsprotokoll, skriftlig prisuppgift eller skriftlig behandlingsplan enligt 10, 12 §§ förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

2.1.1.1.1 Exempel, kontroll vid rotbehandling och ny diagnostik efter rotbehandling

En patient har en tand 46 som rotbehandlas. Orsaken till rotbehandlingen var en omfattande apikal parodontit med symtom. En tid efter rensning har tandläkaren bokat in patienten till ett kortare besök för att kontrollera tanden kliniskt och med röntgen. Detta för att säkerställa att tanden är symptomfri inför rotfyllning. Denna kontroll och röntgen ingår i åtgärden för rotfyllningen. Allt ser bra ut och patienten får en ny tid för att rotfylla tanden.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Sex månader efter att 46 rotfyllets har patienten bokats in för undersökning av 46 inför kronterapi på tanden. Tandläkaren undersöker 46 kliniskt och med röntgen och noterar i journalen att 46 är utan anmärkning. Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*. Behandlingen är ersättningsberättigande eftersom ny diagnostik utförs.

2.1.2 Basundersökning

Även individer som bedöms ha en god oral hälsa har ett behov av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling för att bibehålla sin hälsa. I en basundersökning ingår diagnostik, riskbedömning, hälsoinformation och rekommendationer om egenvård. Det ingår också viss förebyggande behandling i form av tandstensborttagning, puts och polering i fem till tio minuter hos tandläkare respektive tandhygienist.

En basundersökning, åtgärd 101, 111 och 112, innebär en undersökning av patientens totala tandhälsa och att status upprättas. Basundersökning kan ske vid revisionsundersökning eller när en ny patient besöker tandvården. Något krav på dokumentation av *skäl* för en basundersökning finns inte. Däremot ska undersökningsfynden dokumenteras i patientjournalen, vilket framgår av regel A.1. Om ytterligare behandling krävs förutom basundersökningen, vid samma tillfälle, ska patienten informeras om detta innan behandlingen påbörjas om det inte redan avtalats innan.

2.1.3 Övriga undersökningar och utredningar

2.1.3.1 Skäl för undersökning och undersökningsfynd

För att ersättning ska lämnas för åtgärderna 103, 107, 108, 113 och 114 ska skäl för undersökning samt undersökningsfynd noteras i patientjournalen. Detta framgår av dokumentationsregel A.1. Om dokumentation inte är möjlig vid undersökningstillfället ska den ske så snart som möjligt, dock innan planerad behandling påbörjas.

Skäl till undersökningen kan t ex vara olika typer av besvär som värk eller frakturer, kompletterande undersökning inför en bettrehabilitering eller remitterade frågeställningar. Det kan också, i vissa fall, vara en utvärdering av behandlingsresultat. När undersökningen utförts noteras undersökningsfynden i patientjournalen.

2.1.3.1.1 Exempel, skäl för undersökning och undersökningsfynd

En patient kommer akut på grund av fraktur av mesiolinguala kuspén på 46. Patienten upplever att det är vasst för tungan. Tandläkaren noterar i patientjournalen att undersökningen utförs på grund av patientens besvär från 46.

Tanden 46 är sedan tidigare lagad med en mod-fyllning. Röntgenbilder och den kliniska undersökningen visar att tanden för övrigt är utan anmärkning. I patientjournalen noteras att 46 frakturerat, men för övrigt är utan anmärkning. Patienten informeras om olika behandlingsalternativ och väljer att åtgärda tanden med en fyllning för den förlorade kuspén.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 121 och 103 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 705 inom tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans ...*

2.1.4 Undersökningar tandläkare

2.1.4.1.1 Exempel, basundersökning som följs av utredning, åtgärd 108

En patient söker tandläkare för basundersökning. Sedan flera år tillbaka har patienten partiella proteser både i över- och underkäken. Patienten tycker att proteserna är svåra att tugga med, men vill inte göra någon omfattande behandling just nu. Tandläkaren undersöker patienten och informerar om preliminära behandlingsalternativ. Åtgärd 101 är ersättningsberättigande för basundersökningen. Patienten vill själv kontakta tandläkaren för fortsatt utredning.

Efter tre månader ringer patienten och framför önskemål om fasta konstruktioner. Tandläkaren remitterar patienten för röntgenundersökning inför eventuell behandling med implantat och patienten får tid för utredning efter att remissvaret inkommit. I journalen noteras skälet till utredningen.

När patienten kommer för utredning undersöker tandläkaren förutsättningarna för helt fasta konstruktioner. Benmängden i de tandlösa områdena utreds för att bedöma om det finns möjlighet att installera implantat. Patienten informeras om vilka alternativ som finns. Utredningen i behandlingsrummet tar 30 minuter för tandläkaren. Vid besöket tar tandsköterskan avtryck för studiemodeller. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen.

Tandläkaren tar med hjälp av undersökningsdata, röntgenbilder och studiemodeller fram ett definitivt behandlingsförslag. Tiden för tandläkarens utredning när patienten inte är närvarande tar 30 minuter. Åtgärd 108 inom tillstånd 1302 är ersättningsberättigande för hela utredningen. Åtgärd 141 är ersättningsberättigande för studiemodellerna.

2.1.4.1.2 Exempel, basundersökning som följs av akut undersökning, åtgärd 103

En patient kommer till sin tandläkare för basundersökning. Undersökningen visar att patienten har två kariesangrepp som måste lagas. Tandläkaren kan också konstatera att en visdomstand i underkäken är delvis frambruten och noterar detta i patientjournalen. Vid undersökningstillfället har patienten inga besvär av sin visdomstand. Åtgärd 101 inom tillstånd 1001 är ersättningsberättigande för basundersökningen.

Tre veckor senare återkommer patienten för att laga kariesangreppen. Patienten har fått besvär med sin visdomstand och berättar att det smärtar i området och smakar illa i munnen. Tandläkaren noterar i patientjournalen att patienten undersöks akut på grund av besvär från en visdomstand och i stället för att laga kariesangreppen undersöker tandläkaren den besvärande visdomstanden, noterar sina undersökningsfynd i patientjournalen och fastställer tillstånd 3045 *Perikoronit*. Tandläkaren spoljar kring visdomstanden med koksaltlösning. För behandlingen med spolning är åtgärd 301 ersättningsberättigande.

Eftersom patienten flera gånger tidigare har fått inflammation kring visdomstanden bedömer tandläkaren att tanden bör tas bort och tar röntgenbilder för lägesbestämning av tanden. För den akuta undersökningen och röntgenbilderna är åtgärd 103 och 121 ersättningsberättigande inom tillstånd 1301. Åtgärd 121 tillämpas när en eller fler röntgenbilder tas av samma tandposition. Besöket avslutas med att patienten får två nya tider. En för att laga kariesangreppen och en för att få visdomstanden bortopererad.

2.1.4.1.3 Exempel, basundersökning och 6 bitewingbilder, åtgärd 101

En patient kommer till sin tandläkare för revisionsundersökning. Patienten har tidigare haft parodproblematik och flera tänder med initialkaries. Eftersom tandläkaren för denna patient måste använda små sensorer vid röntgenundersökningen behöver 6 stående bitewingbilder tas för att få med samtliga tänder och bennivån. Tandläkaren undersöker patienten, kontrollerar bilderna och informerar patienten om undersökningsfynd och tandhälsan samt dokumenterar detta i patientjournalen. Patienten får en tid till tandhygienisten för fortsatt behandling.

I åtgärdstexten för 101 framgår att nödvändigt antal bitewingbilder ingår i åtgärden, det vill säga i detta fall samtliga bilder. För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*.

2.1.4.1.4 Exempel, basundersökning och röntgenundersökning med två bitewingbilder och tre apikalbilder, åtgärd 101 och 121

En patient blir kallad till sin tandläkare för revisionsundersökning. Vid undersökningen behöver tandläkaren ta två bitewingbilder på höger sida för att där kontrollera tidigare noterad initialkaries. Tre apikalbilder behöver dessutom tas för att kontrollera ett tidigare trauma mot överkäksfronten.

I åtgärdstexten för 101 framgår att *Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas, ingår vid behov upp till totalt fyra intraorala röntgenbilder*. I detta fall ingår därmed de två bitewingbilderna och två apikalbilder i åtgärd 101.

För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*. För den femte bilden rapporterar tandläkaren åtgärd 121 *Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av en tandposition*.

2.1.4.1.5 Exempel, kompletterande omfattande undersökning, utförd av tandläkare, åtgärd 107

En patient kommer för basundersökning. Röntgenbilder samt en förenklad parodontal undersökning visar att patienten har omfattande parodontala skador på många av tänderna i bettet.

Tandläkaren konstaterar och noterar i patientjournalen att en fullständig parodontal undersökning måste utföras och en behandlingsplan tas fram samt informerar patienten om detta och vad det kommer att kosta. Tandläkaren tar ett fullständigt fickstatus, kontrollerar furkationer och mobilitet på alla tänder i bettet och noterar resultatet i patientjournalen. Tandläkaren informerar patienten om status som visar att några tänder behöver tas bort och att protetisk behandling kan behövas. Tandläkaren går därefter igenom de behandlingsalternativ som finns.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 101 för basundersökningen samt åtgärd 107 för den kompletterande omfattande undersökningen. I Allmänna råd om åtgärd 107 *Omfattande undersökning, utförd av tandläkare* framgår vad en *omfattande undersökning* kan vara. Där står det bland annat att en omfattande undersökning exempelvis kan vara en fullständig parodontal undersökning med fickstatus samt behandlingsplanering för patient med generell parodontal sjukdom.

2.1.4.1.6 Exempel, omfattande akut undersökning, utförd av tandläkare, åtgärd 107

En patient söker tandläkare akut på grund av värk och ömhet i käken. Patienten upplever sig ofta ha huvudvärk och ibland svårigheter att gapa. Tandläkaren tar upp en anamnes och går igenom de specifika symtomen tillsammans med patienten. Därefter kontrollerar tandläkaren patientens gapförmåga, deviationer vid gapning, utför palpation av tuggmuskulatur och käkled samt utreder patientens bettstatus.

Tandläkaren bedömer att patientens bettfysiologiska besvär kan behandlas med en bettskena. Tandläkaren går igenom med patienten vad behandling med bettskena innebär när det gäller användning och förväntad effekt. För den omfattande utredningen är åtgärd 107 ersättningsberättigande inom tillstånd 1302. Av allmänna råd om åtgärd 107 *Omfattande undersökning, utförd av tandläkare* framgår exempel på vad en *omfattande undersökning* kan vara. Exempelvis undersökning av smärtproblematik som kräver flera olika diagnostiska metoder där smärtan inte tydligt kan härledas till tänder, eller undersökning av akuta problem där orsaken kan vara multifaktoriell, svårdiagnosticerad eller kräver mer omfattande planering. Skälet till undersökningen samt undersökningsfynden ska dokumenteras i patientjournalen vilket framgår av regel A.1.

2.1.4.1.7 Exempel, akut undersökning åtgärd 103 eller åtgärd 107?

En patient kommer akut med fyra frakturerade tänder som är vassa. Tandläkaren sensibilitetstestar tänderna med kylspray och konstaterar att de är vitala utan inflammationssymtom. Akutbehandlingen består av att slipa vassa kanter och två provisoriska fyllningar. Tandläkaren informerar om att tänderna behöver lagas och hur mycket det kommer att kosta. Patienten får en ny tid för permanenta lagningar.

Då diagnoserna var enkla att ställa rapporterar tandläkaren åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare* med tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 302 *Sjukdoms- eller smärtbehandling* med tillstånd 4081 *Fraktur ...* för två enkla temporära lagningar och slipning av vassa kanter.

Diagnosticeringen och behandlingsplaneringen i det här fallet kan inte anses som omfattande trots att den omfattar fyra tänder. Det allmänna rådet för åtgärd 107 i Bilaga 4 anger exempel på vad en omfattande akutundersökning kan vara.

- *undersökning av akuta problem där orsaken kan vara multifaktoriell, svårdiagnosticerad eller kräver mer omfattande planering av behandlingen.*
- *undersökning av smärtproblematik som kräver flera olika diagnostiska metoder där smärtan inte tydligt kan härledas till tänder*

2.1.4.1.8 Exempel, utredning hos specialisttandläkare, åtgärd 108

En patient med ett stort tandvårdsbehov har varit på basundersökning hos en tandläkare. Tandläkaren remitterar patienten till en protetiker för utredning om vilken protetisk behandling som är lämplig för patienten. Tandläkaren bifogar helstatus och panoramaröntgen.

Patienten kallas till en specialisttandläkare i protetik som undersöker patienten kliniskt avseende tändernas status, bettförhållanden, bentillgång samt övriga förutsättningar för olika behandlingsalternativ. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen.

Protetikern tar efter patientens besök fram ett behandlingsförslag som hen meddelar den remitterande tandläkaren via remissvar.

Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 108 för utredningen inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*.

2.1.4.1.9 Exempel, utredning hos specialisttandläkare, del av utredningen utförs före patientbesöket, åtgärd 108

En patient med ett protetiskt behandlingsbehov har varit på undersökning hos sin tandläkare. Tandläkaren remitterar patienten till en protetiker för protetisk behandling. Tandläkaren bifogar helstatus, panoramaröntgen och modeller.

Patienten kallas till specialisttandläkaren. Innan besöket terapiplanerar specialisttandläkaren patienten utifrån medsända röntgenbilder och modeller. Specialisttandläkaren noterar i patientjournalen att remiss inkommit och en utredning behöver utföras inför den protetiska behandlingen. När patienten kommer till specialisten gör hen en klinisk undersökning. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen. Specialisten hör vilka önskemål patienten har och går därefter igenom de olika behandlingsförslagen med patienten. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 108 för utredningen inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*. En del av utredningstiden utfördes inför patientbesöket.

2.1.5 Undersökningar tandhygienist

2.1.5.1.1 Exempel, basundersökning hos tandhygienist, åtgärd 111, kompletterande undersökning utförd av tandläkare, åtgärd 103

En patient är på revisionsundersökning hos tandhygienist. Patienten berättar om återkommande besvär från visdomstandarna i höger underkäke.

Tandhygienisten hämtar en tandläkare som undersöker området för visdomstandarna 48 kliniskt och med röntgenbilder. Tandläkaren finner att tanden bör tas bort eftersom en djup ficka bildats distalt på 47. Tandläkaren skriver en journalanteckning om patientens återkommande besvär och noterar undersökningsfynden samt rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1001 *Basundersökning*.

Tandhygienisten avslutar besöket och rapporterar åtgärd 111 *Basundersökning, utförd av tandhygienist* inom tillstånd 1001.

2.1.5.1.2 Exempel, basundersökning utförd av tandhygienist, åtgärd 111

En patient som tidigare haft initialkaries men inte några parodontala problem kommer till tandhygienisten för revisionsundersökning.

Tandhygienisten undersöker patienten kliniskt, tar fyra bitewingbilder, kontrollerar de parodontala förhållandena med en förenklad parodontal undersökning och gör en riskbedömning. Undersökningen visar att patienten är frisk parodontalt och att de flesta initialkariesangreppen är oförändrade.

Tandhygienisten informerar patienten om resultatet av undersökningen, tar bort lite tandsten lingualt i underkäksfronten och fluoridlackar två tänder. Dessa förebyggande åtgärder ingår i undersökningsåtgärden.

Tandhygienisten rapporterar åtgärd 111 *Basundersökning, utförd av tandhygienist inom tillstånd 1001*.

2.1.5.1.3 Exempel; Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist, åtgärd 112

En patient som regelbundet behandlas av tandhygienist för sina parodontala problem, får varannan gång sin revisionsundersökning utförd av tandhygienisten.

Vid revisionsundersökningen tar tandhygienisten 6 bitewingbilder och gör en fullständig parodontal undersökning. Som framgår i åtgärdstexten för åtgärd 112 ingår nödvändigt antal bitewingbilder i åtgärden för basundersökning. Dessutom gör tandhygienisten kariesdiagnostik, en riskbedömning samt fluoridbehandlar ett par tänder som har initialkaries.

Tandhygienisten rapporterar åtgärd 112 *Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist* inom tillstånd 1001. Fluoridbehandling av enstaka tänder ingår i åtgärd 112.

2.1.5.1.4 Exempel, tandstensborttagning ingår i basundersökning, åtgärd 112

En patient får basundersökning med fullständigt fickstatus utförd hos tandhygienist. Patienten har tidigare haft en del parodontala problem, men har idag en mycket god munhygien. Undersökningen visar stabila parodontala förhållanden och endast en ringa mängd tandsten. Tandhygienisten tar bort tandstenen och rapporterar åtgärd 112 inom tillstånd 1001 för basundersökningen. I åtgärd 112 ingår upp till 10 minuter förebyggande behandling, i detta fall borttagning av tandsten. Om mer omfattande tandstensborttagning krävs ska patienten informeras om detta samt kostnaden innan behandlingen påbörjas.

2.1.5.1.5 Exempel, akutundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113 och 121

En patient kommer till tandhygienisten akut på grund av besvär med isningar från tanden 36.

Tandhygienisten undersöker patientens akuta besvär och finner en mycket känslig tandhals på tanden 36 och noterar detta i patientjournalen. Undersökningen kompletteras med en bitewing och en apikaltbild av 36.

För besöket rapporterar tandhygienisten åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist* och 121 *Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av en tandposition* båda inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*.

2.1.5.1.6 Exempel, extra kariesundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113

En patient har de senaste åren haft många nya kariesangrepp och fått förebyggande vård i form av information och fluoridbehandling. Patienten har även fått flera fyllningar utförda.

På grund av den snabba kariesutvecklingen har patienten fått tid hos sin tandhygienist för en extra kariesundersökning mellan revisionsundersökningarna vilket noteras i patientjournalen.

Tandhygienisten utför kariesdiagnostik genom klinisk och röntgenologisk undersökning med fyra bitewingbilder och kontrollerar munhygien. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen. Fyra kariesskador har progredierat, men endast en av dem så mycket att fyllningsterapi måste utföras.

För undersökningen rapporterar tandhygienisten åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning utförd av tandhygienist* och åtgärd 127 *Röntgenundersökning, delstatus*, inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*.

2.1.5.1.7 Exempel, uppföljning av implantatbehandling hos tandhygienist, annan undersökning, åtgärd 113

En patient har för ett år sedan fått en sektionbro på tre implantat i vänster underkäke utförd på en specialistklinik. Patienten har nu kallats till en tandhygienist vid specialistkliniken för ettårskontroll av implantaten. Basundersökning med bland annat kariesdiagnostik utförs hos patientens ordinarie tandläkare.

Tandhygienisten gör en klinisk undersökning av mjukvävnaden runt implantaten och noterar undersökningsfynden i patientjournalen. Tandhygienisten tar även tre röntgenbilder samt kontrollerar hur patienten klarar hygien vid implantatbron och instruerar patienten om hur det lättare går att komma in i spolrummen.

Eftersom patienten tidigare haft parodontit och munhygien inte är bra bedömer tandhygienisten att det finns risk för periimplantit.

Specialisttandläkaren kommer in och gör en kontroll av ocklusionen samt bedömer inläkningen på röntgenbilderna, vilket noteras i patientjournalen.

Efter besöket rapporterar tandhygienisten åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning utförd av tandhygienist* och åtgärd 127 *Röntgenundersökning, delstatus* inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 201 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* inom tillstånd 2051 *Förhöjd risk för periimplantit*.

Specialisttandläkaren journalför sin undersökning och rapporterar åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning...* inom tillstånd 1301.

2.1.5.1.8 Exempel, basundersökning hos tandläkare, kompletterande parodontal undersökning utförd av tandhygienist, åtgärd 114

En patient kommer till tandläkaren för en basundersökning. När tandläkaren gör en förenklad parodontal undersökning noterar hen att det finns ett flertal blödande och fördjupade tandköttsfickor.

Tandläkaren slutför basundersökningen, informerar patienten om status och att patienten behöver få ett fullständigt fickstatus utfört. Tandläkaren rapporterar åtgärd 101 inom tillstånd 1001 *Basundersökning*.

Tid bokas till tandhygienist som gör en fullständig parodontal undersökning där ett fickstatus ingår. För besöket hos tandhygienisten är åtgärd 114 *Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning utförd av tandhygienist* ersättningsberättigande inom tillstånd 1001.

2.1.5.1.9 Exempel, utvärdering efter parodontal behandling, åtgärd 114

En patient har parodontit och går på behandling hos sin tandhygienist. Efter fyra besök hos tandhygienisten är behandlingsserien avslutad och patienten får en tid tre månader senare för att kontrollera utläkning och resultat av behandlingen.

Vid återbesökstillfället utvärderas resultatet. Tandhygienisten tar nytt fullständigt parodontalstatus och patienten informeras om detta. Trots att inga patologiska fickor noteras kan tandhygienisten rapportera åtgärd 114 *Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning utförd av tandhygienist* inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*. Ersättning lämnas för åtgärd 114 för att utvärdera behandlingsresultatet efter en exspektansperiod.

2.1.5.1.10 Exempel, undersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 112, 209, 311 samt 113 och 209.

En patient kontakter tandvårdskliniken för att boka tid för undersökning och erbjuds en tid hos tandhygienisten. Vid besöket konstaterar tandhygienisten att patienten blöder vid ficksondering och utför en fullständig parodontal undersökning. Fickmätningen visar inga patologiska fickor och bennivån i sidopartierna ser normalt ut på bitewingbilderna. Patienten är heller inte kariesaktiv men har generell gingivit och supragingival tandsten främst i den trångställda underkäksfronten lingvalt samt i molar- och premolarregionerna.

Tandhygienisten informerar patienten om statuset och om egenvårdsrutiner. En ny tid bokas för tandstensborttagning samt rådgivande samtal och mer utförlig instruktion om egenvård som patienten också efterfrågat.

För undersökningsbesöket rapporterar tandhygienisten tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 112 *Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist*.

Ett par veckor senare kommer patienten tillbaka för det planerade besöket. Tandhygienisten tar bort tandstenen och polerar tänderna. Patientens tandborstningsteknik går igenom och behandlaren korrigerar tekniken och instruerar patienten i användning av tandtråd och mellanrumsborstar. Tandhygienisten informerar också om samband mellan kosten, bakteriebeläggningar, saliven och tandstensbildning

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

och patienten får svar på sina frågor om tandköttsinflammation och vilka risker den innebär för munhälsan.

Då tandstensborttagningen tog ca 45 minuter rapporterar tandhygienisten tillstånd 3041 *Gingivit* och åtgärd 209. För dialogen om sjukdomssamband rapporteras åtgärd 311.

Efter nio månader kommer patienten åter till tandhygienisten, denna gång för kontroll och tandstensborttagning. Tandhygienisten påbörjar behandlingen med en undersökning av de gingivala förhållandena, för att kontrollera att inte en mera allvarlig sjukdom har utvecklats. Undersökningen visar att patienten har mindre uttalad gingivit än tidigare men även denna gång finns mycket supragingival tandsten. Tandhygienisten noterar i patientjournalen skäl till och resultat av undersökningen, och rapporterar tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist*. För tandstensborttagningen, som tar 50 minuter, rapporterar tandhygienisten åtgärd 209 inom tillstånd 3041.

Åtgärd 209 kan endast ersättas som enskild åtgärd, eller i kombination med åtgärd 113, 201, 311, 312 eller 362 under samma dag med samma behandlare.

2.1.5.1.11 Exempel, behov av fullständig parodontal undersökning vid besök för tandstensborttagning, åtgärd 114.

En patient som bildar mycket tandsten var för nio månader sedan för undersökning och behandling hos sin tandhygienist. Nu kallas patienten igen för en ny kontroll. Tandhygienisten konstaterar att det åter finns mycket supragingival tandsten och gör en undersökning av de gingivala förhållandena. Den visar på att det kan finnas fördjupade fickor i överkäkens molarområde.

Tandhygienisten förklarar för patienten vad ett ökat fickdjup innebär och rekommenderar en fullständig parodontal undersökning som även ska kompletteras med två bitewing-bilder samt informerar om kostnaden för detta. Undersökningen visar fördjupade fickor och fästeförlust vid fyra tänder där det även finns subgingival tandsten. Tandhygienisten tar bort tandstenen, polerar bettet och behandlingen avslutas med att patienten får skölja med fluor.

För diagnostiken rapporterar tandhygienisten tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 114 *Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning, utförd av tandhygienist* samt åtgärd 127 *Röntgenundersökning, delstatus*. För tandstensborttagningen rapporterar tandhygienisten tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande*.

2.1.6 Konsultation specialisttandläkare, åtgärd 115 och 116

Avsnittet om konsultation specialisttandläkare är framtaget i samarbete med Försäkringskassan och Socialstyrelsen.

Åtgärderna 115 och 116 för konsultation är avsedda för tillfällena när en specialist besvarar en specifik frågeställning från en annan tandläkare eller tandhygienist. Vid konsultation har tandläkaren/tandhygienisten som konsulterar specialisten undersökt patienten, tagit fram nödvändiga underlag som till exempel anamnes- och statusuppgifter, röntgenbilder och modeller. Specialisten kan utifrån det aktuella underlaget göra en bedömning utan att träffa patienten, men kan även göra en klinisk bedömning vid ett konsultationsbesök.

Frågeställningen kan vara formulerad i en remiss som sänds till specialisten. Den kan också vara ställd i journalen hos tandläkaren/tandhygienisten som ställer frågan till en specialist som kommer på konsultationsbesök. Specialisten som fått frågeställningen ska alltid journalföra sitt svar, antingen i egen journal samt i remissvar alternativt i den frågeställande tandläkarens journal, men då med sin egen inloggning. Detta är att jämställa med ett remissförfarande. Kravet att en journalanteckning ska signeras av den som ansvarar för uppgiften finns i 3 kap. 10 § [patientdatalagen \(2008:355\)](#).

Det som skiljer de två konsultationsåtgärderna 115 och 116 åt är tidsåtgången för konsultationen, där åtgärd 116 tar 60 minuter eller mer i anspråk.

Om en specialisttandläkare i stället själv undersöker en patient som remitterats till denne tillämpar specialisten åtgärder för undersökning och diagnostik exempelvis åtgärd 103, 107 eller 108.

2.1.6.1 Generellt gäller för undersökningsåtgärderna 115 och 116

Konsultationsåtgärder för tandläkare med bevis om specialistkompetens

I åtgärd 115–116 ingår bedömning eller behandlingsplanering inklusive svar utifrån en remitterad frågeställning med bifogade underlag såsom anamnesuppgifter, statusuppgifter, röntgenbilder, foton eller modeller.

2.1.6.1.1 Exempel, konsultation utförd av specialist vid visning på patientens hemmaklinik, remiss skriven i förväg, åtgärd 115, 116

En specialisttandläkare i oral protetik gör konsultationsbesök på en klinik och ser på patienter tillsammans med tandläkarna. Kliniken har ett annat journalsystem och specialisten kan inte föra journalanteckningar i detta. Därför har remisser med frågeställning och underlag för de aktuella patienterna skickats i förväg för att specialisten ska kunna förbereda sig. Efter besöket skickar specialisten remissvar till tandläkarna som remitterat. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 116 inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning* för de frågeställningar som tagit mer än 60 minuter i anspråk och åtgärd 115 för de konsultationer som tagit kortare tid.

2.1.6.1.2 Exempel, konsultation utförd av specialist tillsammans med ordinarie tandläkare, journalförd frågeställning, åtgärd 115

En specialist i bettfysiologi gör konsultationsbesök vid en klinik. Tandläkaren har journalfört frågeställningarna och patienten har fått tid för konsultation den aktuella dagen när specialisten kommer på besök. Detta är att jämställa med ett remissförfarande.

Specialisten tittar på de aktuella patienterna tillsammans med tandläkaren. Specialisten loggar själv in i journalsystemet och journalför sina iakttagelser i patientens journal på kliniken, vilket är att jämställa med ett remissvar. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 115 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* för respektive patientkonsultation vid kliniken.

2.1.6.1.3 Exempel, konsultationsåtgärd, 115 eller 116 är inte ersättningsberättigande vid förfrågan från kollega

Vid en större klinik, där det finns både allmäntandvård och specialisttandvård, ombeds en specialist att komma och ge ett mindre behandlingsråd för en patient som är under behandling hos en allmäntandläkare. Efter att ha tittat på den aktuella tanden ger specialisten rekommendationer till tandläkaren. Allmäntandläkaren noterar specialistens rekommendationer i journalen.

Konsultationsåtgärd för specialist är inte ersättningsberättigande eftersom en journalförd frågeställning saknas och för att specialisttandläkaren inte journalfört sina iakttagelser och rekommendationer.

2.1.6.1.4 Exempel, undersökning av remitterad patient utförd i samband med konsultationsbesök, åtgärd 108

En patient har remitterats till en specialisttandläkare för undersökning och bedömning av parodontit. Eftersom patienten har lång resväg utför specialisten undersökningen i samband med ett konsultationsbesök vid patientens ordinarie klinik.

Specialisten noterar skälen för undersökning och panoramaröntgen i journalen, gör en klinisk undersökning med fullständigt fickstatus, utför en panoramaröntgenundersökning och tar fram en behandlingsplanering. Specialisten skriver in undersökningsfynden och en journalanteckning med egen inloggning. Behandlingsplanen kompletteras efter patientbesöket och hela utredningen tar mer än 60 minuter.

Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 124 *Panoramaröntgenundersökning* och 108 *Utredning inklusive undersökning...* inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*. Konsultationsåtgärder användes inte eftersom specialisten själv utförde undersökningen vid konsultationsbesöket.

2.1.6.1.5 Exempel, konsultation specialisttandvård, åtgärd 115

En patient har besvär med upprepade inflammationer vid sin visdomstand 38. Patientens tandläkare bedömer att 38 bör opereras bort. Tandläkaren tar två intraorala röntgenbilder av 38, samt en panoramaröntgen, för att det ska bli möjligt att lägesbestämma tanden. På röntgenbilderna syns att rotanatomin är komplicerad och att rötterna ligger i nära anslutning till mandibularkanalen. För röntgenbilderna

rapporterar tandläkaren åtgärd 121 och 124 inom tillstånd 1301. Åtgärd 121 tillämpas när en eller fler röntgenbilder tas av samma tandposition.

Tandläkaren skickar en remiss med patientens röntgenbilder till en specialisttandläkare i oral radiologi för att få hjälp med lägesbestämning av 38. Specialisttandläkaren träffar inte patienten utan gör lägesbestämningen och skriver ett utlåtande baserat på de midsända röntgenbilderna. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 115 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*.

2.1.6.1.6 Exempel, konsultation specialisttandvård, omfattande, åtgärd 116

En patient har svårigheter att tugga på grund av komplicerade bettförhållanden med flera tandluckor. För att återställa en bra bettfunktion krävs en omfattande bettrehabilitering.

Tandläkaren tar ett helstatus samt avtryck för studiemodeller. Tandläkaren skickar en remiss med anamnes, statusuppgifter, röntgenbilder och studiemodeller till en specialist i oral protetik med önskemål om terapiplanering.

Specialisten gör en terapiplanering och tar fram flera olika behandlingsförslag utifrån de underlag som tandläkaren skickat. Specialisttandläkaren skickar remissvar till tandläkaren och rapporterar åtgärd 116 inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning* för konsultationen.

2.1.7 Röntgen inom tandvårdsstödet

Åtgärd 121, 123–128 och 131–134 för olika röntgenundersökningar är ersättningsberättigande inom tillstånd 1001, 1301 och 1302 som alla avser undersökning och diagnostik. Röntgen som tas för kontroll under en behandling, exempelvis vid kirurgi, protetik eller rotbehandling ingår i respektive åtgärd för den aktuella kirurgiska, protetiska eller endodontiska behandlingen.

Skälen för röntgenundersökning (åtgärd 121, 123–128) eller tomografiundersökning (åtgärd 131–134) ska anges i patientjournalen för att de ska vara ersättningsberättigande. Samtliga röntgenbilder som tas ska vara bedömt berättigade. Detta framgår av regel A.1.

Åtgärd 131–134 är indelade efter antal kvadranter som undersöks. Åtgärd 131 som avser en kvadrant omfattar också tomografiundersökning av tandposition 3–3. Åtgärd 133 för två kvadranter tillämpas även för sinusundersökning och åtgärd 133 för tre kvadranter tillämpas även för tomografiundersökning av käkleder.

2.1.7.1 Generellt gäller för röntgenåtgärderna 121, 123, 124, 125, 126, 127 och 128

Åtgärder för berättigad röntgenundersökning

I åtgärd 121–128 ingår exponering, framtagning, analys, lagring av bilder samt skriftlig dokumentation. I referenspris för specialisttandvård ingår även upptagande av anamnes och remissvar.

2.1.7.1.1 Exempel, akutundersökning hos tandhygienist, åtgärd 113 och 121

En patient kommer till tandhygienisten akut på grund av besvär med isningar från tanden 36.

Tandhygienisten undersöker patientens akuta besvär och finner en mycket känslig tandhals på tanden 36 och noterar detta i patientjournalen. Undersökningen kompletteras med en bitewing och en apikalbild av 36.

För besöket rapporterar tandhygienisten åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist* och 121 *Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av en tandposition, båda inom tillstånd 1301 Behov av mindre omfattande undersökning*.

2.1.7.2 Röntgen som ingår i basundersökning

Vid basundersökning åtgärd 101, 111, 112 ingår nödvändigt antal bitewingbilder, det vill säga det kan vara fler eller färre än fyra bilder. Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas ingår upp till totalt fyra intraorala röntgenbilder. Det kan vara

- tre bitewingbilder och en apikalbild
- två bitewingbilder och två apikalbilder,
- en bitewingbild och tre apikalbilder, eller
- fyra apikalbilder.

2.1.7.2.1 Exempel, basundersökning och 6 bitewingbilder, åtgärd 101

En patient kommer till sin tandläkare för revisionsundersökning. Patienten har tidigare haft några tandköttsfickor och flera tänder med initialkaries. Eftersom tandläkaren för denna patient måste använda små sensorer vid röntgenundersökningen behöver 6 stående bitewingbilder tas för att få med samtliga tänder och bennivån. Tandläkaren undersöker patienten, kontrollerar bilderna och informerar patienten om undersökningsfynd och tandhälsa vilket dokumenteras i patientjournalen. Patienten får en tid till tandhygienisten för fortsatt behandling.

I åtgärdstexten för 101 framgår att nödvändigt antal bitewingbilder ingår i åtgärden, det vill säga i detta fall samtliga bilder. För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*.

2.1.7.2.2 Exempel, basundersökning och röntgenundersökning med två bitewingbilder och tre apikalbilder, åtgärd 101 och 121

En patient blir kallad till sin tandläkare för revisionsundersökning. Vid undersökningen behöver tandläkaren ta två bitewingbilder på höger sida för att där kontrollera tidigare noterad initialkaries. Tre apikalbilder behöver dessutom tas för att kontrollera ett tidigare trauma mot överkäksfronten. Dessa skäl dokumenteras i patientjournalen enligt regel A.1.

I åtgärdstexten för 101 framgår att *Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas, ingår vid behov upp till totalt fyra intraorala röntgenbilder*. I detta fall ingår därmed de två bitewingbilderna och två apikalbilder i åtgärd 101.

För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*. För den femte bilden rapporterar tandläkaren åtgärd 121 *Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av en tandposition*.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

2.1.7.3 Referenspris för specialist vid åtgärder för röntgen

Av 5 § i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, [HSLF-FS 2023:21](#), framgår att referenspris för specialisttandvård endast kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning när samtliga följande krav är uppfyllda:

- när en patient har remitterats, till en tandläkare med bevis om specialistkompetens,
- för åtgärder utförda inom det egna specialistområdet, och
- för den behandling som remitterats. Om det finns särskilda skäl kan referenspris för specialist tillämpas för ytterligare åtgärder när dessa behöver utföras som ett led i eller en förutsättning för den remitterade behandlingen.

Inom *det egna specialistområdet* innebär att vid åtgärder för röntgenundersökning kan referenspris för specialisttandvård endast tillämpas av specialist inom odontologisk radiologi.

2.1.7.3.1 Exempel, behandling utanför specialistkompetens, röntgenbilder

En patient söker sin tandläkare för svårigheter att gapa och ömhet från käkleden på höger sida. Tandläkaren gör en undersökning av området och tar en apikalbild av 18 för att utesluta att besvären i stället kommer från visdomstandarna. Vid undersökningen konstateras att höger käkled är palpationsöm och att patientens gapförmåga är inskränkt. Tandläkaren instruerar patienten i rörelseträning och beslutar att en specialist i bettfysiologi bör undersöka patienten ytterligare.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 606 *Motorisk aktivering* inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*. Remiss skickas till specialist.

Patienten kallas till en specialistklinik, där en specialisttandläkare i bettfysiologi tar anamnes och gör en klinisk undersökning avseende palpationsömhet från käkled och muskler, inskränkt gapförmåga, skrapljud och knäppningar. Specialisten tar även en panoramaröntgen.

I allmänna råd till åtgärd 107 finns exempel på vad en omfattande undersökning kan vara. Specialisttandläkaren rapporterar åtgärd 107, med referenspris för specialisttandvård och åtgärd 124 för röntgen, med referenspris för allmäntandvård, eftersom röntgen inte ligger inom bettfysiologens specialistområde. Samtliga åtgärder rapporteras inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*.

2.1.7.3.2 Exempel, Röntgenundersökning vid specialistklinik för odontologisk radiologi

En patient är remitterad till specialist i odontologisk radiologi för en röntgenundersökning av hela bettet. En röntgenassistent tar panoramaröntgen och helstatus samt frågar patienten om anamnestiska uppgifter. Specialisten skriver ett röntgenutlåtande och remissvar efter granskning av röntgenbilderna.

Radiologen rapporterar åtgärd 126 *Röntgenundersökning, omfattande inom tillstånd 1302 Behov av omfattande undersökning eller utredning*. I referenspriset för specialisttandvård för åtgärd 121–134 ingår även upptagande av anamnes och remissvar. Någon ytterligare åtgärd för undersökning kan inte tillämpas eftersom radiologen inte har undersökt patienten kliniskt.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

2.1.7.3.3 Exempel, extraoral undersökning hos specialist i radiologi, åtgärd 125

En patient är remitterad till en specialistklinik i radiologi för undersökning av käklederna.

Specialisten beslutar att flera olika extraorala röntgenundersökningar behöver utföras, dels panoramabild, dels en käkledsundersökning som även den utförs med panoramaröntgenapparaten. Käkledsundersökningen innebär flera bilder.

När undersökningen är slutförd rapporterar radiologen tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning* och åtgärd 124 *Panoramaröntgenundersökning* för panoramabilden. För käkledsundersökningen rapporterar tandläkaren åtgärd 125 *Röntgenundersökning, extraoral*.

I åtgärdstexten för åtgärd 124 framgår att den tillämpas för standardpanorama. I åtgärdstexten för åtgärd 125 framgår att den tillämpas för en eller flera extraorala bilder. Till åtgärd 125 finns allmänna råd som anger att en extraoral undersökning till exempel kan vara käkledsundersökning med panoramaröntgenapparat.

2.1.7.4 Generellt gäller för tomografiåtgärderna 131, 132, 133 och 134

Åtgärder för berättigad tomografiundersökning

I åtgärd 131–134 ingår exponering, rekonstruktioner och reformateringar, eventuell framkallning, analys, lagring av bilder samt skriftlig dokumentation. I referenspris för specialisttandvård ingår även upptagande av anamnes och remissvar.

2.1.8 Övriga åtgärder vid undersökning och diagnostik

2.1.8.1 Generellt gäller för åtgärderna 141, 142, 161, 162, 163 och 164

Övriga åtgärder vid undersökning och diagnostik

I åtgärd 141–164 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

2.1.8.1.1 Exempel, digital studiemodell för behandlingsplanering, åtgärd 142

En patient har ett omfattande behandlingsbehov. Tandläkaren behöver en studiemodell för behandlingsplanering och skannar båda käkarna och hopbitet läge för att få en digital studiemodell. Tandläkaren väljer även att printa ut studiemodellen i fysisk form.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning* och rapporterar en åtgärd 142 *Digitala studiemodeller för behandlingsplanering*. Den printade studiemodellen ingår i åtgärden.

2.1.8.2 Salivsekretionsmätning

2.1.8.2.1 Exempel, åtgärd 161 salivsekretionsmätning

En patient som är mycket muntorr besöker sin tandhygienist för att utreda sin salivsekretion. Patienten står på ett läkemedel som har muntorrhet som biverkning. Patienten vilar en stund innan provet tas.

För salivsekretionsmätningen är åtgärd 161 ersättningsberättigande inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*. I åtgärden ingår att mäta både vilosaliv och tuggstimulerad saliv.

För att ha rätt till särskilt tandvårdsbidrag vid muntorrhet (ska följande värden gälla, vilket framgår av [Socialstyrelsens föreskrifter \(SOSFS 2012:16\) om särskilt tandvårdsbidrag](#)):

- att sekretionshastigheten i tuggstimulerad saliv är högst 0,7 ml per minut för en mätperiod om 5 minuter och
- att vilosaliven är högst 0,1 ml per minut för en mätperiod om 15 minuter.

2.1.8.3 Biopsi och laboratorieundersökning, PAD

2.1.8.3.1 Exempel, biopsitagning och PAD, åtgärd 163 och 164

En patient har en slemhinneförändring i vänster kind. Indikation finns för biopsitagning eftersom förändringen har ökat i storlek och besvärar patienten. Tandläkaren fastställer tillstånd 3111 *Andra sjukdomar eller tillstånd i spottkörtlar, munslemhinna, läppar, tunga eller angränsande vävnader*. Biopsin skickas för PAD.

Åtgärd 163 är ersättningsberättigande för biopsitagningen och åtgärd 164 är ersättningsberättigande för PAD.

2.1.8.3.2 Exempel, flera biopsitagnings och PAD, åtgärd 163 och 164

En patient har flera slemhinneförändringar utspridd över kinder, läppar och tunga. Tandläkaren beslutar i samråd med patienten att skicka en remiss till Orofacial medicin för utredning. Specialisten konstaterar att biopsier behöver tas från två olika områden och fastställer tillstånd 3111 *Andra sjukdomar eller tillstånd i spottkörtlar, munslemhinna, läppar, tunga eller angränsande vävnader*. När biopsierna tagits rapporteras åtgärd 163 *Biopsi* x 2. Biopsierna skickas för PAD.

Åtgärd 164 *Laboratoriekostnader vid patologianatomisk diagnostik (PAD)* x 2 är ersättningsberättigande för laboratoriekostnaderna.

2.1.8.3.3 Kirurgiskt avlägsnande av tand och samtidigt vävnadsprov för PAD

En patient har en retinerad tand 38 med en kraftigt förstörd follikelsäck. Tandläkaren bedömer att tanden bör avlägsnas kirurgiskt och fastställer tillstånd 3121 *Retinerad tand*.

Vid operationstillfället beslutar tandläkaren att ta ett vävnadsprov från follikelsäcken och skicka för PAD.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 404 *Kirurgiskt avlägsnande av en eller fler tänder eller annan vävnad i samma kvadrant* inom tillstånd 3121. För vävnadsprovet rapporterar tandläkaren, åtgärd 164 *Laboratoriekostnader vid patologianatomisk diagnostik (PAD)* inom tillstånd 3046 *Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat*.

Åtgärd 163 *Biopsi* är inte ersättningsberättigande under samma dag som åtgärder för lambåoperation. Det framgår av restriktionerna i åtgärd 163 samt i samtliga åtgärder för lambåoperation. Det framgår även i inledningstexten för 400-åtgärderna att biopsi ingår i åtgärderna för lambåoperation.

Om en tand i stället extraheras med åtgärd 401–403, 406 eller 410 är åtgärd 163 ersättningsberättigande för biopsi i annan tandposition. Åtgärd 163 är däremot inte ersättningsberättigande för samma tandposition som för extraktionen.

3 Hälsosfrämjande insatser

3.1.1 Regel B.1 Riskbedömning vid hälsosfrämjande insatser

Syftet med riskbedömning är att identifiera individer som har ökad risk att utveckla tandsjukdomar och ge dessa en effektiv förebyggande vård. Det är också önskvärt att kunna identifiera individer som har risk för att utveckla tandsjukdomar, eftersom riskbedömning även används som underlag för beslut om revisionsintervallets längd. Vid riskbedömningen väger behandlaren samman de riskfaktorer som framkommit i anamnesen och vid den kliniska undersökningen.

Den förhöjda risken ska dokumenteras i patientjournalen som ett villkor för ersättning vid behandling av tillstånd inom 2000-serien när regel B.1 gäller. Det kan göras i form av en journalanteckning som formuleras fritt, eller genom ett riskbedömningssystem.

3.1.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 213 och 214 *Sjukdomsförebyggande åtgärder*

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

3.1.1.1.1 Exempel: Förhöjd risk för karies, tandläkaren använder riskbedömningssystem

En patients medicinering medför muntorrhet. Flera blottlagda rotytor medför en ökad risk för karies. Tandläkaren noterar patientens förhöjda risk i det riskbedömningssystem som finns tillgängligt i patientens journal.

Patienten får en tid hos en tandhygienist för att få information om orsakssamband mellan muntorrhet, kost och risk för karies samt instruktion i egenvård och användning av fluoridpreparat. Vid besöket utförs också fluoridbehandling och professionell polering. Tandhygienisten rapporterar tillstånd 2021 *Förhöjd risk för karies* samt åtgärd 201 och 205 för besöket.

3.1.1.1.2 Exempel: Förhöjd risk för parodontit, tandläkaren dokumenterar riskbedömningen i journalanteckning

En patient har behandlats för begynnande parodontit med mycket gott resultat och uppvisar vid revisionsundersökning inga fördjupade tandköttsfickor, men har sviktande munhygien och har börjat röka igen efter ett uppehåll.

Tandhygienisten bedömer att patienten har ökad risk för att få recidiv av parodontit och noterar riskbedömningen med en daganteckning i journalen.

Tandhygienisten informerar om sambandet mellan rökning och parodontit samt instruerar i munhygien om tandborstningsteknik och approximal rengöring. Tandhygienisten rapporterar tillstånd 2041 *Förhöjd risk för parodontit* och åtgärd 201 *Rådgivande samtal eller instruktion vid risk för...*

3.1.2 **Kvalificerat rådgivande samtal som hälsofrämjande insats vid risk för sjukdom, åtgärd 213 och 214**

Inom tandvårdsstödet finns det två åtgärder för beteendemedicinsk prevention, åtgärd 213 *Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk prevention, 60 minuter eller mer* och 214 *Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk prevention*.

För åtgärd 213 och 214 ska följande dokumenteras i patientjournalen:

- en motivering till varför beteendemedicinsk prevention ska utföras, samt
- en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan.

Lämplig bakgrund för att upprätta en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan kan vara att ha kunskap om den sjukdom som en beteendeförändring syftar till att påverka, färdighet i lämplig kommunikationsmetod, samt kunskap om de teorier och metoder som ligger till grund för att påverka människors beteende.

Åtgärder 213 och 214 är ersättningsberättigande inom tillstånd för hälsofrämjande insatser (2021, 2041, 2051, 2061 och 2071).

3.1.2.1 **Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk prevention, åtgärd 213 och 214, vid begynnande tandslitage**

En relativt ung patient kommer för undersökning. Patienten oroas över att tänderna blivit tunnare och känsliga för kyla. Vid undersökningen konstaterar tandläkaren att patienten har mindre tandslitage med tecken på erosion generellt på alla tänder. Ingen medicinering och ingen reflux/kräkningsproblematik framkommer i anamnesen. Tandläkaren informerar patienten om sin bedömning och ber att patienten till nästa besök noggrant fyller i en kostanamnes. Ny tid sätts upp för den beteendemedicinska behandlingen och upprättande av individuell behandlingsplan. Tandläkaren rapporterar åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*.

Vid nästa besök hos tandhygienisten inleds den beteendemedicinska behandlingen och en individuell behandlingsplan upprättas. Besöket tar ca 60 minuter och inkluderar genomgång av kostanamnes, motiverande samtal om kost, söta och sura drycker, och tandslitage. Den upprättade behandlingsplanen omfattar delmål, kostomläggning och fluorid tillskott. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 213 *Kvalificerat rådgivande samtal...* inom tillstånd 2071 *Förhöjd risk för erosion, abrasion eller attrition*.

Tandhygienisten bokar en ny tid för uppföljning av behandlingsplanen och för att ge stöd till patienten att bryta de kostvanor som bedöms riskera att tandskadorna kraftigt förvärras. Tandhygienisten utför då också fluoridbehandling och rapporterar åtgärd 214 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* och 206 *Fluoridbehandling* inom tillstånd 2071.

Vid två följande besök sker uppföljning av behandlingsplanen och stöd till patienten avseende bland annat förmågan att genomföra kostomläggningen. Vid besöken rapporterar tandhygienisten åtgärd 214 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* inom tillstånd 2071.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

3.1.3 **Borttagande av tandsten som hälsofrämjande insats, tillstånd 2031 och åtgärd 207, 208, 209**

Tillstånd 2031 *Tandsten på tänder eller implantat* avser supragingival tandsten utan att patienten har sjukdom. Det är tandstenen i sig som är risken för att patienten inte ska kunna bibehålla sin tandhälsa. Tandsten försvårar åtkomligheten och därmed möjligheten för att patienten ska kunna rengöra sina tänder/implantat.

Inom tillstånd 2031 är tre åtgärder av olika omfattning ersättningsberättigande:

- åtgärd 207 mindre omfattande, för behandling upp till 15 minuter,
- åtgärd 208, för behandling mer än 15 minuter,
- åtgärd 209, för särskilt tidskrävande behandling om minst 40 minuter.

Vid samtidig basundersökning avser tidsåtgången i åtgärd 207 respektive 208 den tid som är utöver den tid för tandstensborttagning som redan ingår i åtgärd 101, 111 eller 112 för basundersökning.

Åtgärd 209 är ersättningsberättigande när den vid ett tandvårdsbesök utförs som enda åtgärd eller enbart tillsammans med åtgärd 113, 201, 311, 312 eller 362. Utförs andra åtgärder vid besöket är åtgärd 207 eller 208 ersättningsberättigande för tandstensborttagningen.

Om polering eller fluoridbehandling behöver utföras efter avlägsnandet av tandsten ingår det i åtgärderna för tandstensborttagning.

Någon åtgärd för enbart polering finns inte inom det statliga tandvårdsstödet. För att åtgärda plackförekomst är det information och instruktion som har effekt enligt nationella riktlinjer.

För åtgärd 207–209 kan särskilt tandvårdsbidrag (STB) användas. STB syftar bland annat till att patienter med ökad infektionskänslighet ska kunna ta del av förebyggande tandvård.

3.1.3.1.1 **Exempel, basundersökning, information, fluoridbehandling och tandstensborttagning, åtgärd 101 och 207**

En patient får en basundersökning utförd hos sin tandläkare. Undersökningen visar att patienten har ett par intialkariesangrepp och supragingival tandsten i underkäksfronten, men i övrigt ingen sjukdom. Tandläkaren informerar patienten om sambandet mellan söt dryck och karies samt fluoridlackar de initiala skadorna efter att tandstenen i underkäken avlägsnats. Denna behandling ingår i basundersökningen. Innan tandläkaren tar bort tandstenen informeras patienten om att det blir en extra kostnad för detta.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 1001 och åtgärd 101 för basundersökningen samt åtgärd 207 *Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten*, inom tillstånd 2031 *Tandsten på tänder eller implantat*, för depurationen. I åtgärd 101 ingår upp till 5 minuter förebyggande behandling, i detta fall information och fluoridlackning.

3.1.3.1.2 Exempel, tandstensborttagning ingår i basundersökning, åtgärd 112

En patient får basundersökning med fullständigt fickstatus utförd hos tandhygienist. Patienten har tidigare haft en del parodontala problem, men har idag en mycket god munhygien. Undersökningen visar stabila parodontala förhållanden och endast en ringa mängd tandsten. Tandhygienisten tar bort tandstenen och rapporterar åtgärd 112 inom tillstånd 1001 för basundersökningen. I åtgärd 112 ingår upp till 10 minuter förebyggande behandling, i detta fall borttagning av tandsten.

3.1.3.1.3 Exempel, tandstensborttagning, åtgärd 208

En patient har relativt mycket supragingival tandsten, men ingen parodontal sjukdom. Patienten är nu hos sin tandläkare och lagar en tand. Vid besöket finns även en tid bokad med tandhygienisten som tar bort tandsten. Depurationen tar 25 minuter och tandhygienisten rapporterar tillstånd 2031 *Tandsten på tänder och implantat*, och åtgärd 208 *Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten, omfattande*.

3.1.3.1.4 Exempel, patient med mycket tandsten får basundersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 341 och 209

En patient kommer till sin tandhygienist för basundersökning. Tandhygienisten gör en fullständig fickdjupsmätning och konstaterar att patienten inte har parodontit, men att det finns mycket supragingival tandsten och gingivit på ett par ställen. Tandhygienisten har vid detta besök planerat en längre behandlingstid, i samråd med patienten, eftersom hen vet att patienten snabbt bildar mycket tandsten. Vid undersökningstillfället tas därför även all tandsten bort och patienten reinstrueras även i approximal rengöring.

Tandhygienisten rapporterar tillstånd 1001 och åtgärd 112 för basundersökningen och hygieninstruktionen samt tillstånd 3041 *Gingivit* och åtgärd 341 för tandstensborttagningen.

Efter nio månader kommer patienten åter till tandhygienisten, vid detta besök enbart för tandstensborttagning. Behandlingen tar 50 minuter och tandhygienisten rapporterar åtgärd 209 inom tillstånd 3041.

3.1.3.1.5 Exempel, undersökning hos tandhygienist och tandstensborttagning, åtgärd 112, 209, 311 samt 113 och 209.

En patient kontakter tandvårdskliniken för att boka tid för undersökning och erbjuds en tid hos tandhygienisten. Vid besöket konstaterar tandhygienisten att patienten blöder vid ficksondering och utför en fullständig parodontal undersökning. Fickmätningen visar inga patologiska fickor och bennivån i sidopartierna ser normalt ut på bitewingbilderna. Patienten är heller inte kariesaktiv men har generell gingivit och supragingival tandsten främst i den trångställda underkäksfronten lingualt samt i molar- och premolarregionerna.

Tandhygienisten informerar patienten om statuset och om egenvårdsrutiner. En ny tid bokas för tandstensborttagning samt rådgivande samtal och mer utförlig instruktion om egenvård som patienten också efterfrågat.

För undersökningsbesöket rapporterar tandhygienisten tillstånd 1001 *Basundersökning* och åtgärd 112 *Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist*.

Ett par veckor senare kommer patienten tillbaka för det planerade besöket. Tandhygienisten tar bort tandstenen och polerar tänderna. Patientens tandborstningsteknik går igenom och behandlaren korrigerar tekniken och instruerar patienten i användning av tandtråd och mellanrumsborstar. Tandhygienisten informerar också om samband mellan kosten, bakteriebeläggningar, saliven och tandstensbildning och patienten får svar på sina frågor om tandköttsinflammation och vilka risker den innebär för munhälsan.

Då tandstensborttagningen tog ca 45 minuter rapporterar tandhygienisten tillstånd 3041 *Gingivit* och åtgärd 209. För dialogen om sjukdomssamband rapporteras åtgärd 311.

Efter nio månader kommer patienten åter till tandhygienisten, denna gång för kontroll och tandstensborttagning. Tandhygienisten påbörjar behandlingen med en undersökning av de gingivala förhållandena, för att kontrollera att inte en mera allvarlig sjukdom har utvecklats. Undersökningen visar att patienten har mindre uttalad gingivit än tidigare men även denna gång finns mycket supragingival tandsten. Tandhygienisten noterar i patientjournalen skäl till och resultat av undersökningen, och rapporterar tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 113 *Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist*. För tandstensborttagningen, som tar 50 minuter, rapporterar tandhygienisten åtgärd 209 inom tillstånd 3041.

Åtgärd 209 kan endast ersättas som enskild åtgärd, eller i kombination med åtgärd 113, 201, 311, 312 eller 362 under samma dag med samma behandlare.

3.1.3.1.6 Exempel, behov av fullständig parodontal undersökning vid besök för tandstensborttagning, åtgärd 114.

En patient som bildar mycket tandsten var för nio månader sedan för undersökning och behandling hos sin tandhygienist. Nu kallas patienten igen för en ny kontroll. Tandhygienisten konstaterar att det åter finns mycket supragingival tandsten och gör en undersökning av de gingivala förhållandena. Den visar på att det kan finnas fördjupade fickor i överkåkens molarområde.

Tandhygienisten förklarar för patienten vad ett ökat fickdjup innebär och rekommenderar en fullständig parodontal undersökning som även ska kompletteras med två bitewingbilder. Patienten informeras om kostnaden för detta. Undersökningen visar fördjupade fickor och fästeförlust vid fyra tänder där det även finns subgingival tandsten. Tandhygienisten tar bort tandstenen, polerar bettet och behandlingen avslutas med att patienten får skölja med fluor.

För diagnostiken rapporterar tandhygienisten tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 114 *Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning, utförd av tandhygienist* samt åtgärd 127 *Röntgenundersökning, delstatus*. För tandstensborttagningen rapporterar tandhygienisten tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande*.

3.1.4 *Distanskontakt via videolänk*

3.1.4.1 **Generellt gäller för åtgärderna 250–252**

Distanskontakt via videolänk

Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnostiserats vid ett fysiskt besök inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.

3.1.4.1.1 *Distanskontakt med Rådgivande samtal, åtgärd 250*

Under en undersökning konstaterar tandläkaren att patienten fått ett flertal nya initialkariesangrepp. Patienten får en tid för omfattande kariesutredning hos tandhygienisten.

Efter den inledande utredningen och profylaxbehandlingen på kliniken kommer tandhygienisten och patienten överens om att uppföljningarna kan göras via en distanskontakt. De bokar en tid för ett första videomöte om tre månader.

Vid detta möte rapporterar tandhygienisten åtgärd 250 Rådgivande samtal [...] distanskontakt via videolänk inom tillstånd 3021 Initialkaries.

4 Behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd

Detta avsnitt beskriver ett urval behandlingar inom tillstånd för behandling av sjukdoms- och smärttillstånd (3000-serien).

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

4.1.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 301 – 362

Sjukdomsbehandlande åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

4.1.2 Överextenderade kronor/broar som ger vävnadsskada

4.1.2.1.1 Exempel, överextenderad bro som försämrar parodontal sjukdom

En patient har en tandstödd bro 33 (34) 35 (36) 37, som är äldre än tre år. Patienten söker för problem med tandköttsinflammation. Vid undersökningen upptäcks tandköttsfickor och bennedbrytning runt stödtänderna i bron. I övrigt är bettet friskt.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3043 *Parodontit*.

Tandläkaren konstaterar att den befintliga bron är överextenderad och på grund av detta förvärrar den befintliga parodontala sjukdomen. Bron måste avlägsnas för att behandlingen av patientens parodontit ska lyckas. Tandläkaren beskriver i patientjournalen varför behandlingen är nödvändig. Den övriga dokumentationen består av befintliga röntgenbilder. När bron är avlägsnad uppstår tandluckor. Som framgår av de allmänna råden till tillstånd 3043 och 3046, bilaga 4 i föreskrifterna, bör en ny bro vara ersättningsberättigande eftersom rehabilitering av de tandluckor som uppstått ingår i tandvårdsstödet.

4.1.3 Sjukdomsbehandlande åtgärder 301, 302, 303, 304

Åtgärd 301–304 är avsedda för olika typer av sjukdoms- eller smärtbehandling. En förutsättning är att de är ersättningsberättigande för det aktuella tillståndet.

För åtgärd 301–303 används i föreskrifterna uttrycket ”främst i form av” före uppräknningen av vad som kan ingå i sjukdoms- eller smärtbehandling enligt dessa åtgärder. Att uttrycket ”främst i form av” används, betyder att det även kan finnas annan sjukdoms- eller smärtbehandling än de som räknas upp som bör kunna inrymmas under åtgärd 301–303. Sjukdoms- eller smärtbehandling kan vara olika för varje enskilt patientfall och kan därför inte helt uttömmande beskrivas i föreskrifterna.

Däremot är åtgärd 304 för särskilt tidskrävande sjukdoms- eller smärtbehandling, endast ersättningsberättigande för de behandlingar som anges i åtgärdstexten. För en av dessa behandlingar; ”tidskrävande behandling vid trauma”, finns det i föreskrifterna tillhörande allmänna råd som tydliggör vad som kan anses vara tidskrävande traumabehandling.

När det finns separata åtgärder för sjukdoms- eller smärtbehandling i föreskrifterna ska de användas i stället för åtgärd 301–303. Några exempel när inte åtgärd 301–303 ska tillämpas är

- stegvis exkavering, där separat åtgärd 322 finns,
- vid akut rensning av rotkanalerna av samma behandlare som ska slutföra rotfyllningen där detta ingår i rotfyllningsåtgärderna 501–504,
- vid akut rensning hos annan behandlare än den som ska utföra rotfyllningen där åtgärd 520 finns,
- vid mekanisk infektionsbehandling, där åtgärd 341–343 finns, eller
- vid separering av krona inför extraktion där detta ingår i åtgärd 402.

Vidare är åtgärd 301–303 inte ersättningsberättigande för kontroller. Av de inledande texterna för de olika åtgärdsgrupperna, exempelvis 400 Kirurgiska åtgärder, framgår vilka kontroller som ingår som ett moment i åtgärderna. Där kan även framgå under hur lång tid efter att en åtgärd slutförts som kontrollen ska ingå. När ny diagnostik utförs efter en behandling används undersökningsåtgärder.

4.1.3.1.1 Exempel, mindre justering av patientens bettskena efter fyllningsterapi, åtgärd 301

En patient har varit akut vid en annan mottagning och fått en ny fyllning på tanden 16. Vid det tillfället hade patienten inte med sin bettskena som utfördes för ett par år sedan.

Nu besöker patienten sin ordinarie tandläkare för revisionsundersökning och har även med bettskenan som inte längre passar. Patienten har behov av sin bettskena på grund av tandpressning och huvudvärk.

Bettskenan måste anpassas till den nya fyllningen och tandläkaren slipar ur och basar skenan vid 16. Därefter passar och fungerar den bra igen.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning* och åtgärd 301 för mindre korrigerande av tidigare framställd laboratoriefremställd bettskena. För revisionsundersökningen rapporterar tandläkare åtgärd 101 inom tillstånd 1001.

4.1.3.1.2 Exempel, behandling av symtomgivande sprickbildning, åtgärd 302

En patient har besvär från en molar i underkäken när han tuggar. Tandläkaren har tidigare provat att slipa på kusen som ger symtom. Besvären upphörde dock inte och efter ett par dagar kommer patienten åter.

Tandläkaren undersöker patienten kliniskt och med röntgen och bedömer därefter att besvären beror på en kuspripspricka, tillstånd 4079 *Symtomgivande sprickbildning i tand*.

Tandläkaren tar bort fyllningen och ser en spricka genom den mesiolinguala kusen. Tandläkaren reducerar kusen ned till sprickan och gör en långtidstemporär fyllning för att avvakta om symtomen avklingar. Tandläkaren rapporterar åtgärd 302 för behandlingen.

4.1.3.1.3 Exempel, annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler, åtgärd 302

En patient söker akut på grund av besvär med käkmuskelsmäta och huvudvärk. Patienten har sin gamla bettskena med sig. Bettskenan, som gjordes för några år sedan, har inte använts det senaste året. Den passar därför inte så bra längre utan spänner på tänderna. Nu har patienten återigen besvär med käkmuskelsmäta och huvudvärk och undrar om bettskenan kan justeras så att den kan användas igen.

Tandläkaren undersöker patienten och konstaterar att käkmuskelnerna är mycket palpationsömma och fastställer tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*. För undersökningen rapporteras åtgärd 103 inom tillstånd 1301.

Tandläkaren ser också att bettskenan inte längre passar, men att den kan åtgärdas. Bettskenan slipas ur och basas så att den passar igen. Därefter sker inslipning i ocklusion och artikulation.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 302, för annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler som orsakat käkfunktionsstörning, inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

4.1.3.1.4 Exempel, extraherad tand bondas till granntand vid parodontit, åtgärd 302

En patient kommer akut till tandläkaren på grund av en värkande och mycket mobil underkäksincisiv. Tandläkaren undersöker patienten akut och tar en röntgenbild.

Tandläkaren informerar patienten om att tanden måste extraheras på grund av tandlossning. Därefter ska en fullständig undersökning utföras och behandling av tandlossningssjukdomen inledas. Troligen måste ytterligare en eller två underkäksincisiver tas bort under behandlingen.

Tandläkaren bedövar, tar bort tanden och skrapar ur granulationsvävnad. Patienten vill att luckan efter tanden tillfälligt åtgärdas tills en riktig temporär ersättning kan framställas. Tandläkaren slipar av roten på den extraherade tanden och bondar den till ena granntanden.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 103 och 121. Vidare rapporteras tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 403 för extraktionen samt åtgärd 302 för bonding av tanden till granntanden. Tillstånd 3043 tillämpas för bondingen som en del i behandlingen av den parodontala sjukdomen, det är inte en rehabiliterande behandling av en entandslucka.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

4.1.3.1.5 Exempel, avlägsnande av broled, åtgärd 302, inför kirurgiskt avlägsnande av tand, åtgärd 404

En patient har blivit remitterad till en käkkirurgisk klinik för kirurgiskt avlägsnande av tanden 46 som är brostöd i en bro 46 (45) 44 43 42 (41) (31) 32 33. Tandens har grav rotytekaries och kan därför inte behållas. På en panoramaröntgen syns en omfattande hypercementos varför patienten är remitterad för kirurgiskt avlägsnande.

Innan 46 kan opereras bort behöver bron separeras och broledet 46 tas bort. Vid besöket inleder käkkirurgen med att avlägsna broledet 46. Det hängande ledet 45 putsas och poleras. Därefter sker operationsuppdukning, en mukoperiostlambå läggs upp, och tanden 46 kan avlägsnas efter separation och bortborrning av ben.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 4012 *Kavitet på grund av sekundärkaries* och åtgärd 302 *Sjukdoms- eller smärtbehandling* för separation av bron inklusive puts och polering. Vidare rapporterar tandläkaren tillstånd 4012 och åtgärd 404 för kirurgiskt avlägsnande av 46.

I patientjournalen noterar tandläkaren varför tanden måste tas bort.

4.1.3.1.6 Exempel, behandling av mukositt vid implantat, implantatbro monteras av, kontureras om och återmonteras, åtgärd 303, 895 och 896

En patient har en implantatbro på sex implantat i överkäken, där slemhinnan uppvisar tydliga tecken på mukositt med svullnad och blödning. Den implantatförankrade bron har en sådan utformning att det saknas spolrum och approximal rengöring är försvårad. Tandläkaren bedömer att bron behöver skruvas loss för att justeras.

Tandläkaren monterar av bron och konturerar om anläggningen mot slemhinnan. Slipning för att få rum med interdentalborstar sker i samtliga spolrum. Efter polering återmonteras bron och skruvhålen försluts. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3042 *Mukositt vid implantat, åtgärd 895* *Åtmontering av implantatstödda konstruktioner...*, åtgärd 303 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande och åtgärd 896* *Åtmontering av implantatstödda konstruktioner...*

Patienten får en tid hos tandhygienist för fortsatt behandling.

4.1.3.1.7 Exempel, långtidstemporärt klinikframställt hängande led bondas mot granntänder i entandslucka, åtgärd 304

En patient saknar tand 12 och har haft en provisorisk partialprotes under en längre tid som nu gått sönder. Patienten önskar något som sitter fast men har inte ekonomiska medel att göra implantat eller en treledsbro. Tandläkaren föreslår patienten att bygga upp en långtidstemporär tand med hjälp av glasfiber och komposit som bondas till båda granntänderna.

För denna behandling rapporterar tandläkaren åtgärd 304 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, särskilt tidskrävande* med tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6-6*.

4.1.4 **Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, 313 och 314.**

Inom tandvårdsstödet finns det under 300-serien fyra åtgärder för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313 *Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, 60 minuter eller mer*, 314 *Kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, 351 Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, 60 minuter eller mer, distanskontakt via videolänk* och 352 *Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, distanskontakt via videolänk*.

För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen:

- en motivering till varför beteendemedicinsk behandling ska utföras, samt
- en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan.

Lämplig bakgrund för att upprätta en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan kan vara att ha kunskap om den sjukdom som en beteendeförändring syftar till att påverka, färdighet i lämplig kommunikationsmetod, samt kunskap om de teorier och metoder som ligger till grund för att påverka människors beteende.

Åtgärder 313, 314, 351 och 352 är ersättningsberättigande inom tillstånd för tandsjukdomar och käkfunktionsstörning (3021, 3042, 3043, 3044, 3161, 4002, 4012, 4072 och 4073).

4.1.4.1.1 **Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313 och 314, vid parodontal sjukdom**

En patient har varit på undersökning hos sin tandläkare. Patienten har en grav tandlossningssjukdom som ytterligare förvärrats och har fått tid hos tandhygienist.

Vid besöket hos tandhygienisten utförs en fullständig parodontal undersökning. Tandhygienisten informerar om tandlossningssjukdomen och frågar också om patientens uppfattning om sin parodontala sjukdom, förväntningar på behandling, nuvarande egenvårdsvanor och sitt tobaksbruk. Tandhygienisten ger även instruktion i användning av interdentalborste. Ny tid sätts upp för beteendeprevention och upprättande av individuell behandlingsplan.

Tandhygienisten rapporterar åtgärd 114 *Kompletterande parodontal undersökning eller kariesutredning utförd av tandhygienist* för den parodontala undersökningen inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 311 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* inom tillstånd 3043 *Parodontit*.

Vid nästa besök hos tandhygienisten inleds den beteendemedicinska behandlingen och en individuell behandlingsplan upprättas. Besöket tar drygt 60 minuter och tandhygienisten rapporterar åtgärd 313 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* inom tillstånd 3043 *Parodontit*.

Därefter kommer patienten till tandhygienisten fyra gånger för mekanisk infektionsbehandling. Vid det första av dessa besök sker även en uppföljning av behandlingsplanen och den justeras något. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 341 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, mindre omfattande* och 314 *Kvalificerat rådgivande samtal...* Vid de följande besöken sker mekanisk infektionsbehandling men även kortare återkoppling och uppföljning av behandlingsplanen. Vid besöken rapporterar tandhygienisten åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom*

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

eller periimplantit, omfattande och 312 för återkoppling och uppföljning inom tillstånd 3043.

När den parodontala behandlingen är färdig får patienten en tid för att utvärdera behandlingsplanen och för att forma en plan för långsiktigt vidmakthållande. Efter detta besök rapporterar tandhygienisten åtgärd 314 inom tillstånd 3043.

4.1.4.1.2 Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 314, vid kariessjukdom

En patient med omfattande kariessjukdom besöker tandläkaren. Undersökningen visar att kariesutvecklingen fortsatt med ett flertal nya angrepp. Vid samma besök finns även en tid bokad hos tandhygienisten som bland annat informerar patienten om att kariesjukdomen kan relateras till levnadsvanor. En tid bokas för beteendepåverkan och upprättande av en individuell behandlingsplan. Vid besöket hos tandhygienisten rapporteras åtgärd 311 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* inom tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries*.

Vid nästa besök hos tandhygienisten genomförs en beteendeintervention och en individuell behandlingsplan upprättas tillsammans med patienten. Besöket tar cirka 30 minuter och åtgärd 314 *Kvalificerat rådgivande samtal* rapporteras inom tillstånd 4002.

Därefter kommer patienten på ytterligare två besök på vardera 30 minuter för fortsatt beteendemedicinsk behandling. Tandhygienisten bedömer att flera korta besök under en kort tidsperiod är att föredra för denna patient. Vid varje besök rapporterar tandhygienisten åtgärd 314 inom tillstånd 4002.

I samband med två besök hos tandläkaren för fyllningsterapi görs även en kortare återkoppling av behandlingsplanen hos tandhygienisten. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 312 *Uppföljande rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* vid dessa två tillfällen.

Efter att kariesbehandlingen genomförts får patienten tid hos tandhygienisten för utvärdering av behandlingsplanen. Samtidigt görs en plan för långsiktigt vidmakthållande av de nya vanorna. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 314 och tillstånd 3021 *Initialkaries*.

4.1.4.1.3 Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313, vid käkfunktionsstörning

En patient kommer för akut undersökning med anledning av ihållande, uttalad käksmärta, och nedsatt gap- och tuggförmåga. Tandläkaren undersöker patienten kliniskt och tar 10 apikala röntgenbilder. Vid palpation upplever patienten igenkännande smärta bilateralt över käkslutarmuskulerna, gapförmågan är liten. Bettet bedöms vara väsentligen stabilt med tecken på tandslitage. Inga tecken på karies, tandfrakturer eller apikal parodontit kan upptäckas, som orsak till värken i käkarna.

Patienten besväras av kräkreflexer och vill helst inte ha en bettskena. Tandläkaren informerar om sin bedömning och ber att patienten till nästa besök funderar över möjliga orsaker till de spända käkarna och den överbelastade käkmuskulaturen. Patienten får rådet att försöka att inte bita/hålla ihop käkarna. Ny tid sätts upp för beteendeprevention och upprättande av individuell behandlingsplan.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Tandläkaren rapporterar åtgärd 107 *Omfattande, undersökning, utförd av tandläkare* och åtgärd 128 *Röntgenundersökning, större delstatus* inom tillstånd 1302 *Behov av omfattande undersökning eller utredning*. Av föreskrifternas allmänna råd till åtgärd 107 framgår vad en omfattande undersökning exempelvis kan vara.

Vid nästa besök hos tandläkaren inleds den beteendemedicinska behandlingen och en individuell behandlingsplan upprättas. Besöket tar drygt 60 minuter och inkluderar motiverande samtal om smärta, käkens funktion, rörelserädsla mm. Den upprättade behandlingsplanen omfattar delmål, träning i avslappning och olika former av egen aktivitet såsom motorisk aktivering, samt ökad medvetenhet om käk och kroppshållning vid daglig aktivitet. Patienten får med sig en dagbok för att notera sina utförda övningar, symtom och effekter av träning. Tandläkaren rapporterar åtgärd 313 *Kvalificerat rådgivande samtal...* inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

Därefter följer en period med flera besök för motorisk aktivering. Vid det första av besöken sker även en uppföljning av behandlingsplanen och den justeras något. Vid det besöket rapporterar tandläkaren åtgärd 606 *Motorisk aktivering* och 314 *Kvalificerat rådgivande samtal...* inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

När behandlingen av käkfunktionsstörningen är färdig får patienten en tid för att utvärdera behandlingsplanen och för att forma en plan för långsiktigt vidmakthållande. Tandläkaren rapporterar åtgärd 314 inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

4.1.4.1.4 Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling, åtgärd 313, vid omfattande tandslitage

En relativt ung patient kommer för undersökning. Patienten oroas över att tänderna blir kortare och tunnare. Vid undersökningen konstaterar tandläkaren att patienten har ett uttalat tandslitage med tecken på erosion. Ingen medicinerings och ingen reflux/kräkningsproblematik framkommer i anamnesen. Tandläkaren informerar patienten om sin bedömning och ber att patienten till nästa besök noggrant fyller i en kostanamnes. Ny tid sätts upp för den beteendemedicinska behandlingen och upprättande av individuell behandlingsplan. Tandläkaren rapporterar åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare*.

Vid nästa besök hos tandhygienisten inleds den beteendemedicinska behandlingen och en individuell behandlingsplan upprättas. Besöket tar drygt 60 minuter och inkluderar genomgång av kostanamnes, motiverande samtal om kost, sötade och syrade drycker, och tandslitage. Den upprättade behandlingsplanen omfattar delmål, kostomläggning och fluorid tillskott i ett första steg. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 313, *Kvalificerat rådgivande samtal...* inom tillstånd 4073 *Tandslitage in i dentinet på grund av erosion*.

Patienten får tid hos tandhygienisten för uppföljning av behandlingsplanen och för att ge stöd till patienten att bryta de kostvanor som bedöms ha bidragit till tandskadorna. Tandhygienisten utför också fluoridbehandling och rapporterar åtgärd 314 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* och 206 *Fluoridbehandling* inom tillstånd 4073.

Vid de följande två besöken sker uppföljning av behandlingsplanen och stöd till patienten avseende bland annat förmågan att genomföra kostomläggningen. Vid besöken rapporterar tandhygienisten åtgärd 314 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* inom tillstånd 4073.

4.1.5 *Distanskontakt via videolänk*

4.1.5.1 **Generellt gäller för åtgärderna 350–352**

Distanskontakt via videolänk

Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnosticerats vid ett fysiskt besök inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.

4.1.5.1.1 Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling på kliniken och via videolänk, åtgärd 314 respektive 351 och 352, vid parodontal sjukdom

En patient har varit på undersökning hos sin tandläkare. Patienten har en grav tandlossningssjukdom som ytterligare förvärrats och har fått tid hos tandhygienist.

Vid besöket hos tandhygienisten utförs en fullständig parodontal undersökning. Tandhygienisten informerar om tandlossningssjukdomen och frågar också om patientens uppfattning om sin parodontala sjukdom, förväntningar på behandling, nuvarande egenvårdsvanor och sitt tobaksbruk. Tandhygienisten ger även instruktion i användning av interdentalborste.

Tandhygienisten rapporterar åtgärd 114 *Kompletterande parodontal undersökning eller kariesutredning utförd av tandhygienist* för den parodontala undersökningen inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 311 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* inom tillstånd 3043 *Parodontit*. Tandhygienisten rekommenderar beteendemedicinsk behandling och bedömer att denna kan göras på distans något som patienten också föredrar pga. lång restid till kliniken. I patientjournalen noterar tandhygienisten att för denna patient är det lämpligt med kvalificerat rådgivande samtal på distans.

Nästa besök hos tandhygienisten sker via videolänk, den beteendemedicinska behandlingen inleds och en individuell behandlingsplan upprättas. Videomötet tar drygt 60 minuter och tandhygienisten rapporterar åtgärd 351 *Kvalificerat rådgivande samtal [...] distanskontakt via videolänk* inom tillstånd 3043 *Parodontit*.

Därefter kommer patienten till tandhygienisten fyra gånger för mekanisk infektionsbehandling. Vid det första av dessa besök sker även en uppföljning av behandlingsplanen och den justeras något. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 341 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, mindre omfattande* och 314 *Kvalificerat rådgivande samtal ...* Vid de följande besöken sker mekanisk infektionsbehandling men även kortare återkoppling och uppföljning av behandlingsplanen. Vid besöken rapporterar tandhygienisten åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande* och 312 för återkoppling och uppföljning inom tillstånd 3043.

När den parodontala behandlingen är färdig bokas en tid för att utvärdera behandlingsplanen och för att forma en plan för långsiktigt vidmakthållande. Även detta besök sker på distans och tandhygienisten rapporterar åtgärd 352 *Kvalificerat rådgivande samtal [...] distanskontakt via videolänk* inom tillstånd 3043.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

4.1.5.1.1 Exempel, kvalificerat rådgivande samtal för beteendemedicinsk behandling via videolänk, åtgärd 352, vid kariessjukdom

En patient med omfattande kariessjukdom besöker tandläkaren. Undersökningen visar att kariesutvecklingen fortsatt med ett flertal nya angrepp. Vid samma besök finns även en tid bokad hos tandhygienisten som bland annat informerar patienten om att karies-sjukdomen kan relateras till levnadsvanor. Vid besöket hos tandhygienisten rapporteras åtgärd 311 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* inom tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries*.

Tandhygienisten kommer överens med patienten om behandling med beteendepåverkan där flera korta besök under en kort tidsperiod är att föredra för denna patient.

Behandlingen kommer att utföras på distans då tandhygienisten bedömer att patienten är förmodligen mer mottaglig utanför tandvårdsmiljön pga. en viss tandvårdsrädsla. Att distanskontakt är lämplig för denna patient dokumenteras i patientjournalen.

Vid det första mötet via videolänk genomförs en beteendeintervention och en individuell behandlingsplan upprättas tillsammans med patienten. Mötet tar cirka 30 minuter och åtgärd 352 *Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, distanskontakt via videolänk*, rapporteras inom tillstånd 4002.

Därefter bokas patienten på ytterligare två distansmöten på vardera 30 minuter för fortsatt beteendemedicinsk behandling. Vid varje besök rapporterar tandhygienisten åtgärd 352 inom tillstånd 4002.

I samband med två besök hos tandläkaren för fyllningsterapi görs även en kortare återkoppling av behandlingsplanen hos tandhygienisten. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 312 *Uppföljande rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* vid dessa två tillfällen.

Efter att kariesbehandlingen genomförts får patienten en tid hos tandhygienisten, på distans, för utvärdering av behandlingsplanen. Samtidigt görs en plan för långsiktigt vidmakthållande av de nya vanorna. Tandhygienisten rapporterar åtgärd 352 och tillstånd 3021 *Initialkaries*.

4.1.6 Koagulationsrubbnig och sjukdomsbehandling

4.1.6.1.1 Exempel, tandextraktion vid blödningsproblem, åtgärd 480

En patient har en tand som måste extraheras. När anamnesen tas framkommer att patienten medicinerar med Waran. Tandläkaren informerar om de problem som kan uppstå vid tandextraktion och kontaktar patientens vårdcentral. På vårdcentralen planerar de patientens medicinering så att koagulationsförmågan medger extraktionen. Dagen för extraktionen tas ett prov på patientens PK/INR-värde. Efter behandlingen vidtas särskilda blodstillande åtgärder.

Tandläkaren dokumenterar att PK/INR-värde fastställts och anger patientens värde i journalen. Åtgärd 480 *Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd*, som är en tilläggsåtgärd för den extra hantering som sker före eller vid ingreppet, är ersättningsberättigande tillsammans med åtgärden för tandextraktionen. Ersättning för åtgärd 480 rapporteras inom samma tillstånd som extraktionen.

4.1.6.1.2 Exempel, blödning efter extraktion, åtgärd 480 kan inte tillämpas

En patient behöver ta bort 46 på grund av parodontit. Efter extraktionen blöder det från alveolen en längre stund. Tandläkaren får komprimera och använda blodstillande material. Åtgärd 480 är inte ersättningsberättigande när blödning uppstår i samband med ett ingrepp om inte kontakt tas med sjukvården. Blodstillning som behöver utföras i samband med en extraktion eller operation ingår i dessa åtgärder, vilket framgår av den inledande texten till 400-åtgärderna.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 401 *Tandextraktion, en tand* till Försäkringskassan.

4.1.6.1.3 Exempel, blödning efter extraktion, åtgärd 480 kan tillämpas

En patient behöver ta bort 46 på grund av parodontit. Efter extraktionen blöder det kraftigt från alveolen. Trots att tandläkaren komprimerar och använder blodstillande material så slutar inte blödningen. Tandläkaren kontaktar patientens vårdcentral för råd angående patientens medicinering och blodstillning. För denna sjukvårdskontakt kan tandläkaren rapportera åtgärd 480 *Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd*. Blodstillning som behöver utföras i samband med extraktion eller operationen ingår i dessa åtgärder. Detta framgår av den inledande texten till 400-åtgärderna.

Tandläkaren rapporterar inom tillstånd 3043 *Parodontit* in åtgärd 401 *Tandextraktion, en tand* och 480 *Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd* till Försäkringskassan.

I patientjournalen noteras vad som sagts vid kontakten med vårdcentralen angående blodstillningen.

4.1.6.1.4 Exempel, multipla behandlingar hos tandhygienist vid blödningsproblem, åtgärd 480

En patient, som sedan en längre tid tillbaka behandlas med antikoagulantia i form av ett NOAK-preparat, har varit hos sin tandläkare för undersökning. Vid undersökningen konstaterar tandläkaren att patienten har parodontit. Patienten får en tid hos tandhygienisten. Tandhygienisten bedömer att patienten behöver komma tre gånger för omfattande mekanisk infektionsbehandling.

Tandhygienisten kontaktar patientens läkare eftersom invasiv behandling, som mekanisk infektionsbehandling, medför en ökad blödningsrisk. Detta för att ta reda på vilka åtgärder som bör vidtas i samband med ingreppen beroende på eventuell koagulationsproblematik. Kontakten med sjukvården dokumenteras i patientens journal. Efter behandlingarna kontrolleras blödningen och patienten informeras.

Vid första besöket rapporterar tandhygienisten inom tillstånd 3043 *Parodontit*, in åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande samt tilläggsåtgärd* 480 *Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd*. Vid de två efterföljande behandlingarna rapporteras endast åtgärd 342 inom samma tillstånd.

4.1.7 Mekanisk infektionsbehandling

4.1.7.1.1 Exempel, parodontal undersökning, information och instruktion, behandling samt utvärdering, åtgärd 114, 311, 312, 341 och 342

En patient har varit på undersökning hos sin tandläkare. Tandläkaren har noterat ett flertal fördjupade tandköttsfickor och patienten har fått tid hos tandhygienist för parodontal undersökning och behandling.

Vid det första besöket utför tandhygienisten en fullständig parodontal undersökning och noterar fästeförlust och parodontit vid några tänder i munnen. Tandhygienisten går också igenom patientens egenvårdsvanor, informerar om tandlossningssjukdomen och instruerar patienten i approximal rengöring. Tandhygienisten utför även mekanisk infektionsbehandling i en kvadrant samt polerar hela bettet.

För den parodontala undersökningen rapporterar tandhygienisten åtgärd 114 *Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning utförd av tandhygienist inom tillstånd 1301 Behov av mindre omfattande undersökning*. Inom tillstånd 3043 *Parodontit* rapporterar tandhygienisten åtgärd 311 *Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem* och åtgärd 341 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, mindre omfattande* för tandstensborttagning inklusive polering.

Därefter bokar tandhygienisten ytterligare tre besök för depuration. Vid de besöken utför tandhygienisten mekanisk infektionsbehandling och rapporterar tillstånd 3043 och åtgärd 342 *Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande* vid varje besök. Vid ett av besöken ger tandhygienisten vidare information och reinstruerar patienten. För detta rapporterar hen åtgärd 312 *Uppföljande rådgivande samtal eller instruktion...* inom tillstånd 3043.

För att utvärdera behandlingen får patienten tid hos tandhygienisten 6 månader efter den avslutade behandlingsserien. Vid det besöket tar tandhygienisten nytt fickstatus, kontrollerar utläkningen och informerar patienten om resultatet. För utvärdering av behandlingsresultatet efter exspektansperioden, rapporterar tandhygienisten åtgärd 114 inom tillstånd 1301.

4.2 Kirurgiska behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd

4.2.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 436, 446, 447, 448, 451, 452, 453, 454 och 480

Kirurgiska åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering och postoperativ information. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även kontroll och efterbehandling inklusive suturtagning, behandling av efterbesvär inklusive dry socket upp till 14 dagar efter behandlingstillfället, samt vid behov kontrollröntgen.

I åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430, 431, 432, 433, 451, 452, 453 och 454 ingår tandborttagning i samma kvadrant.

I åtgärd 429, 453 och 454 ingår borttagning av implantat i samma kvadrant.

I åtgärderna för lambåoperation ingår biopsi.

4.2.2 ***Extraktioner***

4.2.2.1.1 Exempel, två tandextraktioner, separation krävs, åtgärd 402 + 410

En patient har gravt karierade tänder 17 och 16 som måste extraheras vilket dokumenterats med två apikalröntgen. Tandläkaren separerar rötterna på båda tänderna för att underlätta extraktionerna.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 4012 *Kavitet i tand på grund av sekundärkaries* och åtgärd 402 för tand 16 och åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation, tilläggsåtgärd* för tand 17. Även om båda tänderna behövde separeras för att tas bort rapporteras åtgärd 410 för en av tänderna eftersom de tas bort vid samma besök.

I patientjournalen noteras även skälen till att tänderna tas bort i enlighet med regel C.o.

4.2.2.1.2 Exempel, separation av både bro och tand vid extraktion av tand, åtgärd 402

En patient har en bro 13–26 där 13, 11, 21, 23 och 26 är stödtänder. Tand 26 måste nu extraheras på grund av en långsgående rotfraktur som dokumenterats med en apikalröntgen.

Vid behandlingstillfället inleder tandläkaren behandlingen med att bedöva 26 och därefter separeras bron mellan 24 och 25. Det hängande ledet 24 putsas och poleras. Därefter extraheras 26 efter separering av rötterna.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3064 *Rotfraktur, längs* och åtgärd 402 *Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand* eftersom separering krävdes för att tanden skulle kunna extraheras. I åtgärd 402 ingår både separering av tand och bro.

I patientjournalen noteras att tanden 26 måste tas bort på grund av en långsgående rotfraktur.

4.2.2.1.3 Exempel, separation av bro vid extraktion av tand, åtgärd 402

En patient har en bro 13–25 där 13, 11, 21, 23 och 25 är stödtänder. Tand 25 måste nu extraheras på grund av en rotfraktur som dokumenterats med en apikalröntgen.

Vid behandlingstillfället inleder tandläkaren behandlingen med att bedöva 25 och därefter separeras bron mellan 24 och 25. Det hängande ledet 24 putsas och poleras. Därefter extraheras 25 utan komplikationer.

Tandläkaren rapporterar inom tillstånd 3064 *Rotfraktur, längs* in åtgärd 402 *Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand* eftersom separering krävdes för att tanden skulle kunna extraheras. I åtgärd 402 ingår både separering av tand och bro.

I patientjournalen noteras att tanden 25 måste tas bort på grund av en långsgående rotfraktur.

4.2.2.1.4 Exempel, separation av rot från bro vid extraktion av tand, åtgärd 402

En patient har en bro 13–25 där 13, 11, 21, 22, 24 och 25 är stödtänder. Tand 24 måste nu extraheras på grund av en omfattande marginal-apikal bennedbrytning som diagnosticerats vid undersökning samt dokumenterats med en apikalröntgen.

Vid behandlingstillfället inleder tandläkaren behandlingen med att bedöva 24 och därefter separeras roten från kronan under bron. Roten friläggs buckalt och kan hävlas ut. Benet rensas från granulationsvävnad och två suturer appliceras.

Tandläkaren rapporterar inom tillstånd 3043 *Parodontit* åtgärd 402 *Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand* eftersom separering från bron och friläggning krävdes för att tanden skulle kunna extraheras. I åtgärd 402 ingår både separering av tand och friläggning.

I patientjournalen noteras att tanden 24 måste tas bort på grund av omfattande parodontit.

Två veckor senare kontrollerar tandläkaren läkningen, tar bort kvarvarande sutur och bygger upp med komposit under kronan till ett hängande led. För detta rapporterar tandläkaren tillstånd 5445 *Tandstöd brokonstruktion med skada...* och åtgärd 812 *Reparation av krona eller bro, utan tandteknisk insats*.

4.2.2.1.5 Exempel, extraktion av rotrester, åtgärd 402 + 403

En patient har en gravt karierad tand 36 och en rotrest 35 som ska extraheras. Diagnoserna verifieras med en apikalbild. Tandläkaren bedövar och separerar 36 som sedan extraheras. Rotresten 35 har djupa fickor och är enkel att extrahera.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4002 *Kavitet på grund av primärkaries* för 36 och rapporterar åtgärd 402. För 35 rapporteras tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 403.

I patientjournalen noteras även skälen till att tänderna behövde tas bort i enlighet med regel C.o.

4.2.2.1.6 Exempel, extraktion av rotrester, åtgärd 402 + 410

En patient har en gravt karierad tand 36 och en rotrest 35 med apikal parodontit, båda tänderna ska extraheras och diagnoserna är verifierade med en apikalbild. Tandläkaren bedövar området för båda tänderna, separerar och extraherar 36. Rotresten 35 är enkel att extrahera men borttagande av den infekterade vävnaden runt tanden är omfattande.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4002 *Kavitet på grund av primärkaries* för 36 och rapporterar åtgärd 402. För 35 fastställer tandläkare tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och rapporterar åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation, tilläggsåtgärd*.

I patientjournalen noteras även skälen till att tänderna togs bort i enlighet med regel C.o.

4.2.2.1.7 Exempel, enkel tandextraktion, åtgärd 403 av tand som sedan bondas mot granntänderna åtgärd 302

En patient har tänderna 43–33 kvar i underkäken. Tand 41 är gravt parodontalt skadad och ska extraheras. Tandläkaren noterar detta i journalen. Tandkronan ska sedan bondas till granntänderna långtidsprovisoriskt. Tänderna har dokumenterats med aktuell röntgen.

Tandläkaren bedövar patienten och tar enkelt bort 41. Roten borrar bort från den extraherade tanden. Kronan putsas och poleras innan den bondas fast mot 31 och 42. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3043 *Parodontit* och rapporterar åtgärd 403 *Tandextraktion, enkel* för extraktionen av tand 41 samt åtgärd 302 *Sjukdoms- eller smärtbehandling* för fastsättningen mot granntänderna.

4.2.2.1.8 Exempel, enkel tandextraktion i samband med behandling med fyllningar, åtgärd 403

En patient har tänderna 45–35 kvar i underkäken. Det är karies mesialt på 43. Tänderna 44 och 45 är gravt parodontalt skadade vilket noteras i patientjournalen. Tandläkaren föreslår att de tas bort. Tänderna har dokumenterats med aktuell röntgen som bekräftar tillståndet.

Tandläkaren bedövar patienten och lagar först 43. Tänderna 44 och 45 är mobila grad 2 och enkla att extrahera. Tandläkaren fastställer tillstånd 3043 *Parodontit* och rapporterar åtgärd 403 x 2 för extraktionerna av tand 44 och 45. För fyllningen rapporterar tandläkaren åtgärd 701 inom tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries*.

4.2.2.1.9 Exempel, flera tandextraktioner vid samma tillfälle, åtgärd 410

En patient har tänderna 6–6 i båda käkarna. Tänderna 25, 26, 35 och 36 bör extraheras på grund av parodontit vilket beskrivs i patientjournalen och bekräftas av aktuell röntgen. Tandläkaren kommer överens med patienten att dessa tänder tas bort vid ett tillfälle.

Vid besöket bedövar tandläkaren 25, 26 och 3:e kvadranten. 25, 26, 35 och 36 extraheras. Tand 26 och 36 separeras innan extraktion. Tandläkaren fastställer tillstånd 3043 *Parodontit* och rapporterar åtgärd 402 *Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand* för tand 26. För varje ytterligare tand 25, 35 och 36 rapporterar tandläkaren åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation, tilläggsåtgärd*.

4.2.2.1.10 Exempel, totalextraktion, flera enkla extraktioner, åtgärd 401, 403 och 410

En patient har ett restbett i 43–33. Tänderna 43 och 33 har djupa kariesangrepp. Samtliga tänder är dessutom gravt parodontalt skadade och måste därför extraheras. Tillstånden är dokumenterade i patientjournalen och det finns aktuella röntgenbilder på tänderna. I behandlingsplaneringen förklaras varför samtliga tänder måste tas bort. Tandläkaren bedövar området och extraherar 43–33. Tänderna 42–32 är mycket enkla att extrahera.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4002 *Kavitet på grund av primärkaries* och rapporterar åtgärd 401 för tand 43 och åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag...* för tand 33. För tand, 42–32, fastställer tandläkaren tillstånd 3043 *Parodontit* och rapporterar åtgärd 403.

4.2.2.1.11 Exempel, totalextraktion, åtgärd 401 och 410 samt tillstånd 5025

En patient har ett restbett 32, 31, 41, 42 samt en bro 43 (44) 45. I underkäken finns även en partialprotes som fäster med klamrar på 32 och 45. Nu har bron lossnat på grund av karies på båda stödtänderna 43 och 45. 42 har också manifest karies och 32 har frakturerat. Tandläkaren gör bedömningen att bron inte kan återcementeras och att det inte heller går att göra en ny större bro. Patienten önskar en fastsittande konstruktion. I samråd med patienten beslutar tandläkaren att samtliga tänder och rotresterna ska extraheras och en käkbensförankrad implantatbro utföras. Tänderna 31 och 41 är helt intakta och saknar tillstånd för extraktion i 3000 eller 4000-serien. Det finns aktuella röntgenbilder på samtliga tänder och en motivering till varför extraktion av 31 och 41 förbättrar den långsiktiga prognosen för kommande rehabilitering beskrivs i patientjournalen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5025 *Enstaka tand som behöver extraheras inför bettrehabilitering* för tänderna 31 och 41, tillstånd 4012 *Kavitet på grund av sekundärkaries* för rotresterna 43, 45 och 42 samt tillstånd 4081 *Fraktur...* för tand 32. Tandläkaren rapporterar åtgärd 401 för tand 32 och åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag...* för tand 42, 43 och 45 eftersom samtliga tänder extraheras vid ett och samma tillfälle.

4.2.2.1.12 Exempel, tandextraktion, ett rotfragment lämnas kvar vilket senare måste avlägsnas kirurgiskt

En patient har haft upprepade perikoronit vid 48 som är partiellt frambruten. Patienten är nu besvärsfri, men tanden bör tas bort på grund av ökad infektionsrisk vilket noterats i patientjournalen. Rötterna har enligt röntgenbilderna ingen komplicerad rotanatomi. Tandläkaren bedömer att tanden kan avlägsnas utan kirurgiskt ingrepp. Vid uthävningen av 48 frakturerar en rotspets. Röntgen visar att rotfragmentet förefaller sitta i alveolen. Tandläkaren bedömer att fragmentet kan lämnas kvar eftersom patienten är frisk och roten är utan anmärkning apikalt. Därmed bedöms risken att lämna rotfragmentet kvar vara liten jämfört med riskerna med att ta bort det. Även detta noteras i patientjournalen. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3045 *Perikoronit*, och åtgärd 401.

Vid kontroll en vecka senare har patienten inga problem och läkningen ser bra ut.

Ett halvår senare återkommer patienten på grund av dålig smak i munnen och med en känsla av att såret inte läkt där 48 suttit. En röntgenbild visar på en kvarvarande infektion i benet runt rotfragmentet i position 48. Ett kirurgiskt ingrepp utförs för att avlägsna rotresten.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3046, *Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat* och åtgärd 404 är ersättningsberättigande.

Vid kontroll och suturtagning en vecka senare har patienten inga problem och läkningen förefaller god. Ingen rapportering görs vid detta tillfälle, eftersom det av föreskrifterna framgår att kontroll och suturtagning ingår i åtgärderna.

4.2.2.1.13 Exempel, extraktion lyckas inte, remiss till annan tandläkare, åtgärd 404

En patient har en rotfylld 45 med en kron-rotfraktur. På röntgen konstateras det att frakturen ligger under benkanten och en bedömning görs att roten inte går att använda för en ny krona. På grund utav detta beslutar tandläkaren i samråd med patienten att ta bort tanden vilket noteras i patientjournalen.

Vid extraktionen frakturerar roten upprepade gånger och tandläkaren bedömer att det inte är lämpligt att fortsätta ingreppet. Tandläkaren beslutar att remittera patienten till en käkkirurg för slutligt avlägsnande.

Tandläkaren rapporterar inte något tillstånd eller åtgärd för försöket till extraktionen till Försäkringskassan eftersom åtgärden inte slutförts.

Efter en tid opererar en käkkirurg bort resten av tandroten. Käkkirurgen rapporterar tillstånd 3063 *Rotfraktur, tvär*, och åtgärd 404.

4.2.3 Kirurgisk behandling åtgärd 404, 405 och 407

4.2.3.1.1 Exempel, komplikation vid extraktion medför operation, åtgärd 405

En patient behöver extrahera 27 på grund av djup karies vilket syns på en befintlig apikalröntgen. Vid extraktionen följer en stor bit av den buckala benplattan med och en sinuskommunikation uppstår. Tandläkaren lägger upp en lambå för att sluta den oroantrala kommunikationen. Inom tillstånd 4012 *Kavitet i tand på grund av sekundärkaries* är åtgärd 405 *Dentoalveolär kirurgi vid komplicerade förhållanden* ersättningsberättigande för patientens behandling.

I patientjournalen noteras även skälen till att tanden måste tas bort i enlighet med regel C.O.

4.2.3.1.2 Exempel, operation av två tänder i samma kvadrant, åtgärd 404

En patient har en partiellt erupterad 48 i mesioangulärt läge, med karies mesialt som även orsakat grav karies på 47. Detta är dokumenterat med en panoramaröntgen. Båda tänderna måste avlägsnas kirurgiskt. Skälen för detta noteras i patientjournalen i enlighet med regel C.O.

Tandläkaren lägger upp en lambå och avlägsnar båda tänderna vid operationen. Tandläkaren rapporterar tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries* och åtgärd 404 för ingreppet.

4.2.3.1.3 Exempel, operation av tand i en kvadrant och extraktion av tand i annan kvadrant samma dag, åtgärd 404 och 410

En patient har perikoronit vid 48. Tandens är halvt slemhinnetäckt med samlat rotpaket. Röntgenundersökningen visar också att tand 16 har parodontal skada och apikal parodontit. Fynden noteras i patientjournalen. Tandläkaren föreslår att båda tänderna tas bort. Patienten vill att det görs vid samma besök. Skälen för tandextraktionerna noteras i patientjournalen i enlighet med regel C.O.

Tandläkaren faller upp lambå vid 48 och tanden avlägsnas kirurgiskt. 16 separeras och tas bort.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 404 *Kirurgiskt avlägsnande av en...* med tillstånd 3045 *Perikoronit* för det operativa avlägsnandet av 48. För 16 rapporterar tandläkaren åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare...* med tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*.

4.2.3.1.4 Exempel, avlägsnande av broled, åtgärd 302, inför kirurgiskt avlägsnande av tand, åtgärd 404

En patient med omfattande hypercementos har blivit remitterad till en käkkirurgisk klinik för kirurgiskt avlägsnande av tanden 46 som är brostöd i en bro 46 (45) 44 43 42 (41) (31) 32 33. Tandens har grav rotytekaries och kan därför inte behållas. Hypercementosen framgår av en befintlig panoramaröntgen.

Innan 46 kan opereras bort behöver bron separeras och broledet 46 tas bort. Vid besöket inleder käkkirurgen med att avlägsna broledet 46. Det hängande ledet 45 putsas och

poleras. Därefter sker operationsuppdukning, en mukoperiostlambå läggs upp, och tanden 46 kan avlägsnas efter separation och bortborrning av ben.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 4012 *Kavitet på grund av sekundärkaries* och åtgärd 302 *Sjukdoms- eller smärtbehandling* för separation av bron inklusive puts och polering. Vidare rapporterar tandläkaren tillstånd 4012 och åtgärd 404 för kirurgiskt avlägsnande av 46.

I patientjournalen noterar tandläkaren även varför tanden måste tas bort i enlighet med regel C.o.

4.2.3.1.5 Exempel, operation i två kvadranter, åtgärd 404 och 409

En patient har karies i 28 och 38 som båda är partiellt frambrutna och ligger mesialtippade. Lägesbestämning av mandibularkanalerna har gjorts med panoramaröntgen där även djup ocklusalkaries kan ses på både 28 och 38. Tandläkaren föreslår att tänderna avlägsnas kirurgiskt vid samma operationstillfälle och skälen till att tänderna måste tas bort noteras i patientjournalen.

Vid behandlingstillfället faller tandläkaren upp en lambå i överkäken och opererar bort 28. Därefter sker motsvarande ingrepp i underkäken. Tandläkaren rapporterar för 28 tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries* och åtgärd 404. För 38 rapporterar tandläkaren åtgärd 409 *Lambåoperation, ytterligare ..., tilläggsåtgärd*.

4.2.3.1.6 Exempel, komplicerade operationer av tänder i flera kvadranter samma dag, åtgärd 405 och 409

En patient har perikoronit vid 48. Tandens distoangulära tipp. Tand 16 har djup karies och apikal parodontit. Tandläkaren föreslår att båda tänderna avlägsnas kirurgiskt. Patienten vill att all kirurgisk behandling utförs samma dag.

Tandläkaren faller upp lambåer vid både 48 och 16 och båda tänderna avlägsnas kirurgiskt. Vid avlägsnandet av rötterna 16 uppstår en kommunikation till sinus och därför sluts lambån med Rehrmannplastik.

Tandläkaren noterar i patientjournalen skälen till att tänderna tas bort. Åtgärd 405 *Dentoalveolär kirurgi vid komplicerade förhållanden* rapporteras med tillstånd 4012 *Kavitet i tand på grund av sekundärkaries* för tand 16 på grund av att den oroantrala kommunikationen till sinus sluts. För tand 48 rapporteras åtgärd 409 *Lambåoperation, ytterligare [...] tilläggsåtgärd* med tillstånd 3045 *Perikoronit*.

4.2.3.1.7 Exempel, partiell extraktion av tand i position 6, åtgärd 407

En patient har en apikal förändring på den mesiobuckala roten 16. Tandens rotfylld och apikal kirurgi har utförts, men utläkning har inte skett. De båda andra rötterna är utan anmärkning och har gott benstöd. Tand 16 är den sista tanden patienten har i höger överkäke.

Tandläkaren föreslår att den mesiobuckala roten av 16 avlägsnas. Tandläkaren fastställer tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och den mesiobuckala roten opereras bort. Tandläkaren rapporterar åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik* för ingreppet.

4.2.3.1.8 Exempel, preprotetisk friläggning med lambå inför broterapi, åtgärd 407

En patient ska få en bro i överkäken 13–23 men det är svårt att få tillräcklig omslutning runt tand 12 på grund av omfattande karies. Tandläkaren gör en kirurgisk friläggning med lambå, utför benplastik och suturerar lambån.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 5051 *Avsaknad av retention* och åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik*.

4.2.3.1.9 Exempel, operation vid extern resorption, åtgärd 407

En patient har en tand 43 med en extern rotresorption. Tandläkaren bedömer att resorptionen kan åtgärdas vid ett kirurgiskt ingrepp eftersom skadan är måttlig.

En lambå fälls upp och kaviteten som resorptionen orsakat kan åtgärdas och fyllas igen.

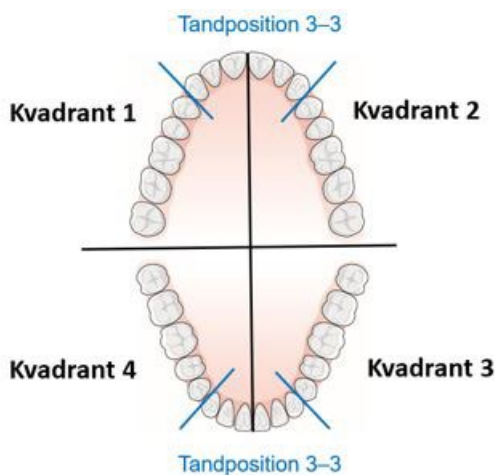
Tandläkaren rapporterar tillstånd 4074 *Kavitet i tand på grund av extern resorption* samt åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik* eftersom det är kirurgi med lambå som inte inryms i annan åtgärd för kirurgi. För fyllningen rapporterar tandläkaren åtgärd 701 *Fyllning av en yta på framtand eller hörntand*.

4.2.4 Kirurgisk behandling av parodontit och periimplantit, tillstånd 3043 och 3044 samt åtgärd 451–454

För kirurgisk behandling av tillstånd 3043 *Parodontit* är åtgärd 451 eller 452 ersättningsberättigande.

Motsvarande är åtgärd 453 eller 454 ersättningsberättigande för kirurgisk behandling av tillstånd 3044 *Periimplantit*. Vilken av åtgärderna som ersätts beror på operationsområdets omfattning och/eller antalet tänder eller implantat som opereras.

När kirurgisk behandling sker vid både tänder och implantat vid samma operationstillfälle tillämpas en och samma åtgärd för operationen. För sådan kombinerad behandling är åtgärd 453 eller 454 ersättningsberättigande och behandlingen rapporteras inom tillstånd 3044 *Periimplantit*, dvs. även när tänder med parodontit opereras samtidigt.



Åtgärd 451 är ersättningsberättigande när operation sker av 1–4 tänder i *en (1) kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke*.

Åtgärd 453 är ersättningsberättigande när operation sker i *en (1) kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke av*

- 1–3 implantat med periimplantit, eller
- 1–2 implantat med periimplantit och en eller flera tänder med parodontit.

Det innebär att de åtgärder som tillämpas för operation i en (1) kvadrant även tillämpas när operationen enbart sker inom tandposition 3–3.

När operation sker i *flera kvadranter*, men inte enbart inom tandposition 3–3 i samma käke, är åtgärd 452 respektive åtgärd 454 ersättningsberättigande. Dessa båda åtgärder tillämpas även när fler tänder eller implantat än vad som omfattas i åtgärd 451 eller 453 opereras i samma kvadrant eller inom tandposition 3–3.

Åtgärdstexten för åtgärd 454 är omfattande och ganska komplicerad eftersom åtgärden kan tillämpas för många olika kombinationer av implantat och tänder i olika kvadranter. Kortfattat kan det beskrivas:



Åtgärd 454 tillämpas för lambåoperation vid implantat med periimplantit och i förekommande fall samtidigt vid tänder med parodontit

- i *flera kvadranter*, men inte enbart inom tandposition 3–3 i samma käke, eller
- i *en kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke* som avser fler implantat än vad som ingår i åtgärd 453.

I villkoren för tillstånd 3043 för parodontit finns dokumentationskrav för åtgärd 451 och 452 för parodontalkirurgi ska vara ersättningsberättigande. Villkoren anger att fickstatus för operationsområdet och skäl till varför parodontalkirurgi behöver utföras ska vara dokumenterade i patientjournalen. Fickstatus får inte vara äldre än sex månader.

I villkoren för tillstånd 3044 för periimplantit finns dokumentationskrav för åtgärd 453 och 454 om att skäl till varför kirurgisk behandling behöver utföras ska vara dokumenterade i patientjournalen. Vidare anges att fickstatus som inte är äldre än sex månader ska vara dokumenterat för tänder med parodontit som behandlas med lambåoperation vid samma operationstillfälle.

4.2.4.1.1 Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tre tänder inom tandposition 3–3, tillstånd 3043 och åtgärd 451

En patient har parodontit och har fått konventionell behandling hos tandhygienist. Aktuellt fickstatus visar dock fördjupade restfickor vid tänderna 13, 22 och 23. Tandläkaren föreslår parodontalkirurgi för att åtgärda restfickorna och dokumenterar skälen i journalen. Vid operationen lägger tandläkaren en lambå från 15 till 25 för att utföra mekanisk infektionsbehandling vid de angivna tänderna.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 451 *Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3* är ersättningsberättigande eftersom operationen omfattar tre parodontalt skadade tänder inom tandposition 3–3. Detta trots att lambån omfattar fler tänder.

4.2.4.1.2 Exempel, parodontalkirurgi i en kvadrant och extraktion av tand i annan kvadrant, åtgärd 410, 451 och 480

En patient har parodontit och tandläkaren ska vid samma besök både ta bort tanden 47 och operera en djup ficka vid 21. Tänderna är dokumenterade med aktuell röntgen. Eftersom patienten medicinerar med blodförtunnande medicin tar tandläkaren kontakt med behandlande läkare för att ta reda på vilka åtgärder som bör vidtas i samband med det kirurgiska ingreppet beroende på eventuell koagulationsproblematik. Kontakten med sjukvården dokumenteras i journalen.

Vid operationstillfället faller tandläkaren upp en lambå, opererar 21 och extraherar därefter 47. Tandläkaren låter patienten stanna en stund för att efterkontrollera eventuell blödning.

Tandläkaren rapporterar hela behandlingen inom tillstånd 3043 *Parodontit*: åtgärd 451 för operation 21, åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation, tilläggsåtgärd* för extraktion 47 samt åtgärd 480 *Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd* för kontakten med sjukvården angående koagulationsproblematiken.

I patientjournalen noteras skälen till att tand 47 togs bort i enlighet med regel C.o.

4.2.4.1.3 Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tre tänder inom tandposition 3–3, åtgärd 451, samt kirurgiskt avlägsnande av tand i annan kvadrant, åtgärd 409

En patient har parodontit med djupa vertikala restfickor efter konventionell mekanisk infektionsbehandling vid tänderna 13, 22 och 23. Tänderna är dokumenterade med aktuell röntgen. För dessa tänder föreslår tandläkaren parodontalkirurgi. Tandläkaren dokumenterar skälen i journalen tillsammans med ett fickstatus för de aktuella tänderna. Dessutom har patienten en rotfylld tand 16 med rotspricka och komplicerad rotanatomi som också måste avlägsnas kirurgiskt med en lambåoperation vilket noteras i patientjournalen. Båda ingreppen utförs vid samma operationstillfälle.

För parodontalkirurgi vid 13, 22 och 23 rapporterar tandläkaren tillstånd 3043 *Parodontit*, och åtgärd 451 *Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3*. För kirurgiskt avlägsnande av 16 rapporterar tandläkaren tillstånd 3064 *Rotfraktur, längs* och åtgärd 409 *Lambåoperation, ytterligare när flera lambåoperationer utförs under samma dag, per kvadrant, tilläggsåtgärd*. Åtgärd 409 är ersättningsberättigande eftersom lambåoperationen av 16 är i annat operationsområde än parodontalkirurgin vid tänderna 13, 22 och 23 (tandposition 3–3).

4.2.4.1.4 Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tänder i två olika kvadranter, åtgärd 452

En patient har parodontit med fördjupade restfickor vid tänderna 16, 13, 22 och 23. För dessa tänder föreslår tandläkaren parodontalkirurgi och dokumenterar skälen i journalen.

Efter operationen rapporterar tandläkaren tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 452 *Parodontalkirurgi i flera kvadranter eller omfattande parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3*.

4.2.4.1.5 Exempel, kirurgisk behandling av parodontit vid tänder i två olika kvadranter och samtidigt kirurgiskt avlägsnande av tand i den ena kvadranten, åtgärd 452

En patient har parodontit med fördjupade fickor vid tänderna 16, 15 och 46 som behöver behandlas med parodontalkirurgi. Skäl för behandlingen och aktuellt fickstatus har dokumenterats i patientjournalen. Patienten har även en retinerad 48 som orsakat en fördjupad ficka vid tanden 47 distalt. Tandläkaren föreslår att den kirurgiska behandlingen av de fördjupade fickorna vid tänderna 16, 15 och 46 samt avlägsnande av tanden 48 sker vid samma operationstillfälle. Tänderna är dokumenterade med aktuell röntgen.

Efter operationen rapporterar tandläkaren tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 452 *Parodontalkirurgi i flera kvadranter eller omfattande parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3*. Det kirurgiska avlägsnandet av 48 ingår i åtgärd 452 eftersom det sker i samma kvadrant som parodontalkirurgi vid 46. Det framgår av inledningstexten för 400-åtgärderna att tandextraktion i samma kvadrant ingår i åtgärd 452 för lambåoperation.

Av åtgärdstexten för åtgärd 452 framgår också att åtgärd 409, för lambåoperation när flera lambåoperationer utförs under samma dag, inte är ersättningsberättigande i samma kvadrant och att åtgärd 404/405 inte är ersättningsberättigande samma dag som åtgärd 452.

I patientjournalen noteras även skälet till att 48 togs bort i enlighet med regel C.o.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

4.2.4.1.6 Exempel, kirurgisk behandling i en kvadrant vid ett implantat med periimplantit och två tänder med parodontit, åtgärd 453 och tillstånd 3044

En patient har periimplantit vid ett implantat 15 samt parodontit med fördjupade vertikala restfickor vid tänderna 13 och 12. Tandläkaren föreslår att kirurgisk behandling vid implantatet och tänderna utförs samtidigt. Tandläkaren dokumenterar skälen till behandlingen i journalen tillsammans med ett aktuellt fickstatus för 13 och 12.

När kirurgisk behandling sker vid såväl tänder som implantat vid samma operationstillfälle tillämpas en och samma åtgärd för operationen. Åtgärder för sådan kombinerad behandling är ersättningsberättigande inom tillstånd 3044 *Periimplantit*, det vill säga även när tänder med parodontit opereras samtidigt.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 och åtgärd 453 *Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i en kvadrant eller inom tandposition 3–3*. I åtgärden ingår även återbesök för kontroll och suturtagning.

4.2.4.1.7 Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit vid tre implantat inom tandposition 3–3 åtgärd 453, avmontering av bro åtgärd 895 samt återmontering av bro åtgärd 896

En helt tandlös patient har en implantatstödd bro i överkäken på sex implantat.

Tre implantat i tandposition 13, 12 och 22 har periimplantit som ska behandlas kirurgiskt.

Vid operationstillfället monteras implantatbron tillfälligt av och operationen genomförs. Innan patienten åker hem sätts bron tillbaka och skruvhålen försluts temporärt. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 453 är ersättningsberättigande för den kirurgiska behandlingen vid de tre implantaten inom tandposition 3–3. När operation sker inom tandposition 3–3 är åtgärd 453 ersättningsberättigande trots att implantaten finns i flera kvadranter.

Tandläkaren rapporterar även åtgärd 895 för avmontering av implantatbron inom tillstånd 3044 *Periimplantit*.

Vid återbesöket en vecka senare kontrollerar tandläkaren läkning efter operationerna och avlägsnar suturerna. I samband med suturtagningen måste tandläkaren ta bort och återmontera implantatbron igen. För detta rapporterar tandläkaren åtgärd 896 *Återmontering av implantatstödda konstruktioner...* Av föreskrifterna framgår att vid färre än åtta implantat är åtgärderna 895 och 896 ersättningsberättigande en gång för aktuell skada eller behandling även om behandlingen omfattar flera besök.

Observera att rapporteringstidpunkten kan väljas för åtgärd 896. Antingen vid tidpunkten för återmonteringen eller när åtgärden är helt färdig vid tidpunkten för definitiv förslutning.

4.2.4.1.8 Exempel, kirurgisk behandling vid två implantat med periimplantit i olika kvadranter samt vid tänder med parodontit, åtgärd 454

En patient har periimplantit vid implantat i tandposition 16 och 22. Dessutom finns parodontal bennedbrytning vid tänderna 25 och 26. Tandläkaren föreslår att kirurgisk behandling vid implantaten och tänderna utförs samtidigt och dokumenterar skälen för operationen i journalen. För tänderna 25 och 26 finns aktuellt fickstatus.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Tandläkaren lägger upp en lambå i första kvadranten för att behandla implantatet 16 och en lambå i andra kvadranten för implantatet 22 och tänderna 25 och 26. Efter mekanisk infektionsbehandling sutureras lambåerna åter. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 454 *Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i flera kvadranter eller omfattande kirurgisk behandling i en kvadrant eller inom tandposition 3–3* för den kirurgiska behandlingen.

Efter en vecka kommer patienten åter för suturtagning och kontroll. Ingen åtgärd rapporteras eftersom återbesök och suturtagning ingår i de kirurgiska åtgärderna.

4.2.4.1.9 Exempel, kirurgisk behandling vid samma operationstillfälle vid implantat med periimplantit i en kvadrant och av tänder med parodontit i annan kvadrant, åtgärd 454

En patient har periimplantit vid implantat i tandposition 15 och 13. Dessutom finns parodontal bennedbrytning vid tänderna 23, 24, 25 och 26. De fyra tänderna har behandlats med konventionell mekanisk infektionsbehandling men djupa vertikala restfickor kvarstår. Tandläkaren föreslår därför kirurgisk behandling både vid implantaten och tänderna och dokumenterar skälen i journalen. För andra kvadranten finns ett aktuellt fickstatus. Behandlingen planeras att utföras vid samma operationstillfälle.

Tandläkaren lägger upp en lambå i första kvadranten för att behandla implantaten 15 och 13 samt en lambå i andra kvadranten för tänderna 23, 24, 25 och 26. Efter mekanisk infektionsbehandling sutureras lambåerna åter. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 454 *Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i flera kvadranter eller omfattande kirurgisk behandling i en kvadrant eller inom tandposition 3–3* för den kirurgiska behandlingen.

4.2.4.1.10 Exempel, kirurgisk behandling vid två olika operationstillfällen vid implantat med periimplantit i en kvadrant, åtgärd 453 och av tänder med parodontit i annan kvadrant, åtgärd 451

En patient har periimplantit vid implantat i tandposition 15 och 13. Dessutom finns parodontala restfickor vid tänderna 23, 24, 25 och 26. Tandläkaren föreslår kirurgisk behandling både vid implantaten och tänderna och dokumenterar skälen i journalen. För andra kvadranten finns ett aktuellt fickstatus. Behandlingen planeras att utföras vid två olika operationstillfällen.

Vid det första tillfället lägger tandläkaren upp en lambå i första kvadranten för att behandla implantaten 15 och 13. Efter besöket rapporteras tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 453 *Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i en kvadrant eller inom tandposition 3–3*.

Vid det andra operationstillfället utförs en lambåoperation i andra kvadranten för tänderna 23, 24, 25 och 26. Efter mekanisk infektionsbehandling sutureras lambån åter. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 451 *Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3* för den kirurgiska behandlingen.

4.2.4.1.11 Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit när två implantatbroar med sammanlagt elva implantat behöver av- och återmonteras, åtgärd 454, 895 och 896

En patient har en implantatstött bro i överkäken på sex implantat och en i underkäken på fem implantat. Periimplantit konstateras vid några av implantaten i båda käkarna. Tandläkaren föreslår kirurgisk behandling och skälen till detta dokumenteras i patientjournalen.

Patienten vill att all kirurgisk behandling utförs vid ett besök. Vid operationstillfället avmonteras båda helkäksbroarna. Lambåoperationer utförs vid tre implantat i överkäken och två implantat i underkäken. Broarna återmonteras och skruvgenomgångarna försluts temporärt.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 454 *Kirurgisk behandling av periimplantit...* samt åtgärd 895 x 2 för avmontering av överkåkens respektive underkåkens konstruktioner. Av föreskrifterna framgår att åtgärden är ersättningsberättigande två gånger för aktuell behandling när konstruktionerna stödjer på sammanlagt åtta eller fler implantat. Det gäller även om behandlingen omfattar flera besök.

Vid återbesöket kontrollerar tandläkaren läkningen och tar bort suturerna. Broskruvarna efterdras och skruvhålen försluts permanent. Vid besöket rapporteras åtgärd 896 x 2. Suturetagning ingår i åtgärd 454.

Observera att rapporteringstidpunkten kan väljas för åtgärd 896. Antingen vid tidpunkten för återmonteringen eller när åtgärden är helt färdig vid tidpunkten för definitiv förslutning.

4.2.4.1.12 Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit när två implantatbroar på sammanlagt sex implantat av- och återmonteras, åtgärd 454, 895 och 896

En patient har en implantatstött bro i underkäken på fyra implantat. I överkäken finns en implantatstött bro på två implantat. Periimplantit konstateras vid ett implantat i överkäken och vid två implantat i underkäken. Tandläkaren föreslår att kirurgisk behandling utförs vid samma tillfälle i både över- och underkäken och dokumenterar skälen för behandlingen i patientjournalen.

Vid operationstillfället avmonteras båda implantatbroarna. Lambåoperationer utförs vid ett implantat i överkäken och två implantat i underkäken. Broarna återmonteras och skruvgenomgångarna försluts temporärt.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 454 *Kirurgisk behandling av periimplantit...*

Tandläkaren rapporterar även åtgärd 895 för avmontering av överkåkens respektive underkåkens konstruktioner. Efter operationerna återmonteras konstruktionerna och skruvhålen försluts temporärt. Vid ett återbesök kontrollerar tandläkaren läkningen och tar bort suturerna. Broskruvarna efterdras och skruvhålen försluts permanent. Vid besöket rapporteras en åtgärd 896. Suturetagning ingår i åtgärd 454.

Av föreskrifterna framgår att åtgärd 895 och 896 är ersättningsberättigande en gång för aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt fyra till sju implantat även om behandlingen inbegriper flera besök.

Observera att rapporteringstidpunkten kan väljas för åtgärd 896. Antingen vid tidpunkten för återmonteringen eller när åtgärden är helt färdig vid tidpunkten för definitiv förslutning.

4.2.4.1.13 Exempel, kirurgisk behandling av periimplantit vid två olika behandlingstillfällen, när två implantatbroar behöver av- och återmonteras, åtgärd 453, 893 och 894 samt åtgärd 453, 895 och 896

En patient har en implantatstödd bro i underkäken på fyra implantat. I överkäken finns en implantatstödd bro på tre implantat. Periimplantit har konstaterats vid ett implantat i överkäken och vid två implantat i underkäken. Tandläkaren föreslår att kirurgisk behandling utförs vid två skilda tillfällen och skälen för behandlingen dokumenteras i patientjournalen.

Vid det första operationstillfället monteras implantatbron i överkäken av och implantatet i överkäken opereras. Implantatbron återmonteras och skruvgenomgångarna försluts temporärt.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 453 *Kirurgisk behandling av periimplantit...* För avmonteringen rapporteras åtgärd 893 och för återmonteringen åtgärd 894 eftersom implantatbron stödjer på tre implantat.

Vid ett återbesök kontrollerar tandläkaren läkningen och tar bort suturerna. Inga åtgärder rapporteras vid detta besök.

En tid senare sker operation i underkäken. Tandläkaren monterar av implantatbron och opererar de två implantaten med periimplantit i position 42 och 32.

Vid besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 3044 och åtgärd 453 för operationen eftersom den utförs inom tandposition 3–3. Eftersom bron är förankrad på fyra implantat rapporteras åtgärd 895 för avmontering och 896 för återmontering av implantatbron.

Vid nästa besök sker suturtagning i underkäken. Broskruvarna i båda konstruktionerna efterdras och samtliga skruvhål försluts permanent. Ingen åtgärd rapporteras eftersom suturtagning ingår i operationsåtgärden och förslutning ingår i åtgärd 894 och 896 som redan har rapporterats vid tidigare besök.

Observera att rapporteringstidpunkten kan väljas för åtgärd 894 och 896. Antingen vid tidpunkten för återmonteringen eller när åtgärden är helt färdig vid tidpunkten för definitiv förslutning.

4.2.4.1.14 Exempel, läkdistanser efter implantatoperation när befintlig implantatbro inte kan återmonteras, tillstånd 3044 samt åtgärd 453, 892 och 895

En patient har sedan många år tillbaka en hel implantatstödd bro i överkäken på fem implantat. Vid implantaten i position 15, 12 och 11 föreligger olika grad av periimplantit. Av den anledningen har patienten remitterats till en specialist i parodontologi för kirurgisk behandling med lambåoperation.

Vid operationen konstaterar tandläkaren att implantatet i position 12 är helt löst. Även implantatet i position 11 är mobilt och kan enkelt skruvas ut. Implantatet i position 15 bedöms ha en relativt god prognos och det behandlas kirurgiskt.

Tandläkaren bedömer att implantatbron inte kan återmonteras eftersom det endast finns implantat i position 15, 23 och 25.

De tre kvarvarande implantaten i överkäken förses med läkdistanser. Den remitterande tandläkaren meddelas att patientens tidigare överkåksprotes kan användas efter mjukbasning i väntan på någon ny form av implantatkonstruktion, troligen efter installation av ett implantat i position 13.

Vid besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 895 för avmonteringen, åtgärd 453 för lambåoperationen, samt åtgärd 892 x 3 för läkdistanserna. I åtgärdstexten för åtgärd 453 framgår att åtgärd 436 *Avlägsnande av ett implantat* inte är ersättningsberättigande i samma kvadrant som periimplantitoperationen.

Patienten tar med sin protes till allmäntandläkaren som anpassar protesens genom mjukrebasering. Tandläkaren rapporterar tillstånd 5443 *Hel protes som är trasig, illapassande eller som ändras till täckprotes* och åtgärd 303 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande* för temporär mjukbasning av protesens.

4.2.4.1.15 Exempel, behandling av mukositis. Implantatbro monteras av, kontureras om och återmonteras, åtgärd 303, 895 och 896

En patient har en implantatbro på sex implantat i överkäken. Slemhinnan uppvisar tecken på mukositis med svullnad och blödning. Den implantatförankrade bron har en sådan utformning att det saknas spolrum och approximal rengöring är försvårat. Tandläkaren bedömer att bron behöver skruvas loss för att justeras.

Tandläkaren monterar av bron och konturerar om anläggningen mot slemhinnan genom att slipa upp samtliga spolrum för att få rum med interdentalborstar. Efter polering återmonteras bron och skruvhålen försluts. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3042 *Mukositis vid implantat*, åtgärd 895 *Avmontering av implantatstödda konstruktioner...*, åtgärd 303 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande* och 896 *Återmontering av implantatstödda konstruktioner...*

Patienten får en tid hos tandhygienist för fortsatt behandling.

4.2.5 Annan kirurgisk behandling, tillstånd 3046

Tillstånd 3046 *Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat* kan tillämpas när det inte finns ett specifikt tillstånd för sjukdomen eller skadan inom tandvårdsstödet. Några exempel är lokal mjukvävnadsretraktion vid tand eller bennedbrytning apikalt vid ett implantat som inte är periimplantit.

4.2.5.1.1 Exempel, mjukvävnadskirurgi med lambå vid tand med lokal mjukvävnadsretraktion, åtgärd 451 och 448

En patient har efter en ortodontisk behandling fått en lokal mjukvävnadsretraktion vid tanden 43. Patienten är remitterad till en specialist i parodontologi för behandling.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3046 *Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat* och föreslår kirurgisk behandling med ett fritt bindvävstransplantat.

Skälen för behandlingen dokumenteras i patientjournalen.

Efter lambåoperationen rapporterar tandläkaren tillstånd 3046 och åtgärd 451 *Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3* samt åtgärd 448 *Fritt bindvävstransplantat vid lambåoperation, tilläggsåtgärd*.

4.2.5.1.2 Exempel, kirurgi vid implantat, tillstånd 3046 och åtgärd 407

En patient har en apikal benförlust vid ett implantat i överkäken och har därför remitterats till en specialisttandläkare i parodontologi.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3046 *Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat* och föreslår kirurgisk behandling.

En lambåoperation utförs för att åtgärda benförlusten vid implantatet. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3046 och åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik*. I åtgärdstexten för åtgärd 407 framgår att åtgärden kan tillämpas för övrig kirurgi som kräver lambå och inte inryms i annan ersättningsberättigande åtgärd för kirurgi.

4.2.6 Rotbehandling

Åtgärder för rotbehandling är ersättningsberättigande inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* men även inom 4000-tillstånd för tandfrakturer, karies, tandslitage, symtomgivande sprickbildning, fyllningsfrakturer och under vissa förutsättningar vid ofullständig rotfyllning. När en tand behöver rotbehandlas inför en protetisk rehabilitering är rotbehandling även ersättningsberättigande inom tillstånd 5041 för ofullständig rotfyllning, 5051 vid avsaknad av retention samt inom tillstånd 5052 om tand 8 behövs som stöd i en protetisk konstruktion.

Åtgärd 520 *Akut endodontisk behandling, annan tandläkare* och åtgärd 521 *Akut trepanation och kavumexstirpation* är ersättningsberättigande för samtliga tandpositioner medan övriga rotbehandlingsåtgärder och apikalkirurgi ersätts för tandposition 1–7. Detta framgår av regel C.1 och D.2. Det finns ett undantag för rotbehandling av tand i position 8 genom tillstånd 5052 i de fall tanden behövs som stöd i en protetisk konstruktion inom tandvårdsstödet.

För akut endodontisk behandling finns två åtgärder: 520 *Akut endodontisk behandling, annan tandläkare* och 521 *Akuttrepation och kavumexstirpation*. Åtgärd 521 är endast ersättningsberättigande för trepanation och kavumexstirpation, men inte vid rensning. Om tanden rensas vid akuttillfället ingår det i åtgärd 501–504 om akutbehandlingen utförs av samma behandlare som ska utföra rotfyllningen.

För åtgärd 520 anges inte vilken akut endodontisk behandling som ska utföras, det kan vara trepanation och kavumexstirpation eller rensning. När åtgärd 520 utförts är inte åtgärd 501–504 ersättningsberättigande för samma tandnummer och behandlare under samma ersättningsperiod.

Åtgärd 301–303 för sjukdoms- eller smärtbehandling är inte ersättningsberättigande för rensning. Det framgår i åtgärdstexten för dessa åtgärder att de inte är ersättningsberättigande när separat åtgärd finns för behandlingen inom aktuellt tillstånd.

Tandvårdsersättning lämnas för en (1) åtgärd 501–504 för rensning och rotfyllning av aktuellt antal kanaler, per tandnummer, behandlare och ersättningsperiod.

Om ytterligare en kanal hittas i en tand som rotfylld inom ersättningsperioden är ytterligare åtgärd för rotfyllning inte ersättningsberättigande för samma tand inom samma ersättningsperiod hos samma behandlare. Tandläkaren kan dock återta den åtgärd som först rapporterats för rotfyllningen, och rapportera den åtgärd som omfattar en kanal mer än den första.

Behandling av efterbesvär ingår i åtgärderna, vilket framgår av inledningstexten för åtgärd 501–523. Det innebär exempelvis att om en rotfyllning måste revideras på grund av att patienten inte blir symptomfri ingår det i åtgärderna 501 – 504. Däremot ingår inte kirurgisk behandling på grund av efterbesvär efter rotfyllning. Det kan till exempel vara apikalkirurgi eller extraktion.

I inledningstexten för 501–523 framgår det också att samtliga moment fram till färdig rotbehandling ingår i åtgärden. Det innebär att andra åtgärder inte kan tillämpas för dessa moment. Ett undantag finns dock för friläggning med lambå.

Det finns inga åtgärder inom tandvårdsstödet för behandling av perforationer och instrumentfrakturer. Omhändertagande av egna komplikationer såsom lagning av perforationer och borttagning av instrumentfrakturer ingår i rotbehandlingen.

Instrumentfraktur eller perforation anmäls till patientskadeförsäkringen. Enligt 12 § patientskadelagen (1996:799) ska vårdgivare ha en patientförsäkring som täcker ersättning för skador som omfattas av lagen. För en anmäld skada kan försäkringsbolaget lämna ersättning för behandlingen, även när den sker hos en annan behandlare. Det är viktigt att anmälan sker till patientskadeförsäkringen så att patienten även har skydd ifall senare komplikation uppstår.

4.2.6.1 Generellt gäller för åtgärderna 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522 och 523

Rotbehandling

I åtgärd 501–523 ingår alla material och moment vid behandling såsom kofferdamläggning inklusive nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå) eller uppbyggnad med fyllningsmaterial, vid behov röntgen, bakterieprov, upprepade rensningar och kontroller, fram till färdig rotfyllning och förslutning av tanden med temporär fyllning.

I åtgärderna ingår även besök för kontroll samt behandling vid efterbesvär, undantaget kirurgisk behandling.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exemplet illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

4.2.6.1.1 Exempel Regel C.0 eller D.1 vid rotbehandling

En patient kommer till sin tandläkare för rotbehandling av tand 15 som trepanerades på akutkliniken under föregående helg. Patienten har med sig röntgenbilder och journalanteckningar från akutbesöket. Bilden visar att tand 15 har en periapikal förändring. Både tanden och tillståndet är således dokumenterade och tandläkaren kan påbörja sin behandling utan behov av ytterligare dokumentation.

Den befintliga dokumentationen i form av röntgenunderlag och anteckningarna från akutkliniken skannas in i patientjournalen hos behandlade tandläkare som komplement till de egna journalanteckningarna.

4.2.6.1.2 Exempel, ytterligare en kanal hittas i en nyligen rotbehandlad tand

En patient har för några veckor sedan fått 16 rotbehandlad på grund av djup karies in till pulpan. Tandläkaren rapporterade då tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries* och åtgärd 503 *Rensning och rotfyllning, tre rotkanaler* till Försäkringskassan.

Efter en kort tid återkommer patienten med kraftig tandvärk till samma tandläkare som utfört rotbehandlingen. Tandläkaren konstaterar att besvären kommer från 16 och beslutar att leta efter ytterligare en kanal.

Tandläkaren hittar ytterligare en kanal som rensas och förses med ett inlägg. Tandens försluts med ett täckförband. Vid nästa besök är patienten symptomfri och tandläkaren slutför rotbehandlingen.

Eftersom tandläkaren har rotbehandlat totalt fyra kanaler i 16, lämnas ersättning för åtgärd 504 *Rensning och rotfyllning, fyra eller fler rotkanaler*. I åtgärdstexten för åtgärd 501–504 framgår att endast en (1) åtgärd 501–504 för rotbehandling är ersättningsberättigande per tandnummer, ersättningsperiod och behandlare. För att kunna rapportera rätt åtgärd till Försäkringskassan, återtar tandläkaren åtgärd 503 och rapporterar i stället åtgärd 504 inom tillstånd 4002 för tand 16.

4.2.6.1.3 Exempel, akutbehandling, åtgärd 521

En patient kommer till sin tandläkare med värk från underkakens högra sida. Tandläkaren undersöker 47–43, vitalitetstestar tänderna samt tar tre röntgenbilder. Tandläkaren konstaterar pulpit 46 och noterar undersökningsfynden i patientjournalen. Patienten informeras om att 46 behöver rotbehandlas. Tandens bedövas. Tandläkaren trepanerar tanden, avlägsnar kronpulpan samt förser tanden med ett täckförband. Patienten får en ny tid för fortsatt rotbehandling av 46.

För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare* och 127 *Röntgenundersökning, delstatus*. För 46 rapporteras tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och åtgärd 521 *Akut trepanation och kavumexstirpation*.

4.2.6.1.4 Exempel, rensning och rotfyllning vid akuttillfället

En patient kommer till sin tandläkare med värk från överkakens framtänder. Tandläkaren undersöker 13–23, vitalitetstestar tänderna samt tar 3 röntgenbilder. Tandläkaren konstaterar pulpit 11 och noterar undersökningsfynden i patientjournalen. Patienten informeras om att 11 behöver rotbehandlas. Tandens bedövas. Eftersom

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

patienten har svårt att ta sig till mottagningen och tandläkaren har tid så rensas och rotfylls 11 vid akuttillfället.

För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare* och 127 *Röntgenundersökning, delstatus*. För 11 rapporteras tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och åtgärd 501 *Rensning och rotfyllning, en rotkanal*.

4.2.6.1.5 Exempel, rensning vid akuttillfället

En patient kommer till sin tandläkare med värk från underkäkens vänstra sida. Tandläkaren undersöker patienten och noterar i journalen att 35 är kraftigt perkussionsöm och nonvital. En röntgenbild visar apikal parodontit. Tandläkaren informerar patienten och beslutar att 35 behöver rotbehandlas. Eftersom det finns tid rensar hen 35 färdigt och förser tanden med ett inlägg och täckförband vid akuttillfället.

För besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* och åtgärd 103 och 121, *Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av enskild tandposition*. Rensningen ingår i åtgärden för rotbehandlingen, i detta fall åtgärd 501. Åtgärden för rotbehandling rapporteras till Försäkringskassan när rotbehandlingen är slutförd, vilket enligt 4 § är när rotfyllningen är utförd.

4.2.6.1.6 Exempel, akutbehandling hos annan behandlare, åtgärd 520

En patient kommer till tandläkarjouren eftersom en tand i överkäkens högra sida värker. Tandläkaren undersöker patienten, tar en röntgenbild och noterar i journalen att 13 är karierad in till pulpan. Patienten informeras om att 13 behöver rotbehandlas. Tandläkaren bedövar, trepanerar tanden, avlägsnar kronpulpan samt förser tanden med en temporär fyllning. Patienten kommer därefter att fortsätta rotbehandlingen hos sin ordinarie tandläkare.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 520 *Akut endodontisk behandling, annan tandläkare* inom tillstånd 4002 *Kavitet på grund av primärkaries*.

4.2.6.1.7 Exempel, akut rensning vid jourklinik på semesterort, åtgärd 520

En patient med tandvärk söker jourklinik på annan ort under sin semester.

Tandläkaren undersöker patienten kliniskt och med röntgen samt konstaterar att 12 är mycket perkussionsöm samt har en otät rotfyllning och en apikal förändring. Tandläkaren noterar fynden i journalen och informerar patienten om att rotfyllningen bör tas bort. Tandens rensas och förses därefter med inlägg och täckförband.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning* samt åtgärd 520 *Akut endodontisk behandling, annan tandläkare* inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*. Åtgärd 520 är ersättningsberättigande för akut endodontisk behandling som kan vara exempelvis trepanation eller rensning.

Åtgärd 302 tillämpas inte för den akuta rensningen eftersom det i åtgärdstexten framgår att åtgärden inte är ersättningsberättigande för behandling när separat åtgärd finns för denna inom aktuellt tillstånd. Temporär fyllning ingår i åtgärd 520.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

4.2.6.1.8 Exempel, rensning vid akuttillfälle hos annan behandlare, patienten vill göra klart rotbehandlingen där, åtgärd 520 återtas.

En patient söker jourtandläkare för en tand som värker. Patienten var för två dygn sedan hos annan tandläkare då tanden trepanerades, men nu har värken kommit tillbaka.

Jourtandläkaren undersöker patienten, tar en röntgenbild och noterar i journalen att 14 är trepanerad och värker. Tandläkaren bedömer att tanden behöver rensas och informerar patienten. Tandens rensas och förses med inlägg och temporär fyllning. Patienten uppger att tanden ska rotfyllas hos annan tandläkare.

Tandläkaren rapporterar inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*, åtgärd 103 *Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare* och 121 *Röntgenundersökning, en bild...* samt inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* åtgärd 520 *Akut endodontisk behandling, annan behandlare*.

Efter några dagar ringer patienten och vill göra klart rotbehandlingen hos jourtandläkaren i stället.

Tandläkaren får då återta åtgärd 520 från Försäkringskassan eftersom åtgärd 520 inte kan kombineras med åtgärd 501–504 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod hos samma behandlare. När tanden är rotfylld rapporteras tillstånd 3051 och åtgärd 502 *Rensning och rotfyllning, två rotkanaler*.

4.2.6.1.9 Exempel, komplicerad kanallokalisering i tidigare rotfylld tand, åtgärd 522

En patient har värk och svullnad kring 16. Tandläkaren tar en röntgenbild och ser att 16 är rotfylld i tre kanaler, men att rotfyllningen är otät i mesiobuckala roten och att det finns en destruktion apikalt.

Tandläkaren informerar patienten om att en möjlig orsak till infektionen kan vara att den mesiobuckala roten är ofullständigt rotfylld och att man bör försöka revidera den. Tandläkaren avlägsnar den gamla rotfyllningen och finner även en fjärde kanal som inte lokaliserats vid tidigare rotbehandling. Kanalen är kraftigt krökt och svåråtkomlig. Tandläkaren lyckas lokalisera hela kanalen och fastställer ett rensdjup. Åtgärd 522 är ersättningsberättigande för den komplicerade kanallokaliseringen inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*.

4.2.6.1.10 Exempel, rapportering av åtgärd 522 för fastställande av rensdjup vid komplicerad kanallokalisering

En patient har en bro 16–11 där tanden 16 nu behöver rotbehandlas. Tandläkaren bedömer att det kan ske genom kronan på 16.

Vid det första besöket trepanerar tandläkaren genom kronan och lokaliserar rotkanalernas mynningar. Däremot fastställs inget rensdjup i kanalerna. Tandläkaren rapporterar ingen åtgärd vid besöket eftersom det framgår av åtgärd 522 *Komplicerad kanallokalisering* att den är endast ersättningsberättigande vid fastställande av rensdjup.

Vid nästa besök fastställer tandläkaren rensdjupet och rensar tanden. Efter detta besök rapporterar tandläkaren åtgärd 522 inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller*

de periradikulära vävnaderna eftersom rensdjupet nu är fastställt. Rensningen av tanden ingår i åtgärd 503 som rapporteras när rotfyllningen är utförd.

4.2.6.1.11 Exempel, kanallokalisering lyckas inte, ingen ersättning lämnas för åtgärd 522

En patient behöver rotbehandla 46. Vid första besöket rensade tandläkaren en distal och en mesiolingual kanal. Patienten har fått en ny tid för att tandläkaren ska försöka att lokalisera en kanal mesiobuckalt. Det går dock inte att hitta någon ytterligare kanal vid besöket. Åtgärd 522 är inte ersättningsberättigande eftersom åtgärden inte är slutförd. Vid rotfyllningstillfället rapporterar tandläkaren åtgärd 502 inom tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* eftersom det var två kanaler som rotfylldes.

4.2.6.1.12 Exempel, rensdjup fastställs till två tredjedelar av rotlängden, åtgärd 522

En patient har en entandslucka i position 15 som ska behandlas med en treledsbro med stöd på 14 och 16. Omfattande substansförlust på 14 gör att tanden måste rotbehandlas och pelarföres för att kunna användas som stödtand. Tandläkaren fastställer tillstånd 5051 *Ausaknad av retention*.

Tand 14 är inte rotfylld sedan tidigare och på röntgen kan tandläkaren se att kanalerna är oblitererade. Tandens trepaneras och kavumprepareras. Efter en stund hittar tandläkaren kanalmyningarna och försöker lokalisera kanalernas längd med en fil. Kanalerna är mycket oblitererade och efter cirka två tredjedelar av rotlängden är det stopp i båda kanalerna. Tandläkaren fastställer rensdjupet på detta mått. För besöket rapporterar tandläkaren åtgärd 522 inom tillstånd 5051.

4.2.6.1.13 Exempel, revision av ofullständig rotfyllning inför lagning, tillstånd 4041

Tand 16 är rotfylld sedan tidigare där rotfyllningen är både kort och otät. Inga apikala förändringar eller symtom finns. Tandens har en omfattande kompositfyllning med sekundärkaries mesialt. Eftersom karies involverar delar av pulpakavums botten beslutar tandläkaren i samråd med patienten att rotfyllningen samtidigt ska revideras. Eftersom tanden har tillstånd 4012 *Kavitet...* är revision av rotfyllningen ersättningsberättigande med tillstånd 4041 *Ofullständig rotfyllning som kräver revision inför reparationsåtgärd*.

Förutom dokumentation av den ofullständiga rotfyllningen enligt D.1 ska tillståndet för reparationsåtgärden framgå av befintlig aktuell röntgen, eller dokumenteras med foto innan behandlingen påbörjas.

4.2.6.1.14 Exempel, kontroll vid rotbehandling och ny diagnostik efter rotbehandling

En patient har en tand 46 som rotbehandlas. Orsaken till rotbehandlingen var en omfattande apikal parodontit med symtom. En tid efter rensning har tandläkaren bokat in patienten till ett kortare besök för att kontrollera tanden kliniskt och med röntgen. Detta för att säkerställa att tanden är symptomfri inför rotfyllning. Denna kontroll och röntgen ingår i åtgärden för rotfyllningen. Allt ser bra ut och patienten får en ny tid för att rotfylla tanden.

Sex månader efter att 46 rotfyllts har patienten bokats in för undersökning av 46 inför kronterapi på tanden. Tandläkaren undersöker 46 kliniskt och med röntgen och noterar i journalen att 46 är utan anmärkning. Tandläkaren rapporterar åtgärd 103 och 121 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*. Behandlingen är ersättningsberättigande eftersom ny diagnostik utförs.

4.2.6.2 Generellt gäller för åtgärd 541

Apikalkirurgisk behandling

I åtgärd 541 ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering, postoperativ information samt vid behov kontrollröntgen.

I åtgärderna ingår även kontroll och efterbehandling inklusive suturtagning och behandling av efterbesvär upp till 14 dagar efter behandlingstillfället.

4.2.6.2.1 Exempel, apikalkirurgi behöver utföras efter slutförd rotbehandling, åtgärd 541

En patient har varit hos sin tandläkare för akut undersökning på grund av diffusa besvär från höger överkäke. Tandläkaren har då konstaterat och informerat patienten om att 12 behöver rotbehandlas eftersom den är nonvital och har en destruktion apikalt. När tanden är rotbehandlad rapporterar tandläkaren tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och åtgärd 501 *Rensning och rotfyllning, en rotkanal* till Försäkringskassan. Patienten blir inte helt symtomfri och den apikala destruktionen läker inte ut. Tandläkaren bedömer att tanden kräver apikalkirurgisk behandling.

När operationen är slutförd rapporterar tandläkaren tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och åtgärd 541 *Apikalkirurgisk behandling*.

Det framgår i inledningstexten för åtgärd 501–523 att återbesök för kontroll och efterbesvär ingår i åtgärderna för rotbehandling. Behöver tanden däremot behandlas kirurgisk är dessa åtgärder undantagna och ersättning kan därför lämnas för åtgärd 541.

4.2.6.2.2 Exempel, apikalkirurgi i kombination med annan kirurgi, åtgärd 541 och 409

En patient söker tandläkare på grund av värk i vänster överkäke. Vid besöket konstaterar tandläkaren att värken kommer från 24, som tidigare är rotbehandlad men som nu har apikal parodontit. Tandläkaren bedömer att förändringen på 24 behöver avlägsnas kirurgiskt.

Patienten har även besvär från 28 som är aningen frambruten och inte erupterar ytterligare. Tandläkaren beslutar i samråd med patienten att 28 ska opereras bort vid samma tillfälle som apikalkirurgi utförs på 24.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* för 24 och tillstånd 3121 *Retinerad tand* för 28.

Av åtgärdstexten för åtgärd 404 och 405 framgår det att åtgärderna inte är ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 541 *Apikalkirurgisk behandling* under samma dag

med samma behandlare. För den kirurgiska tandborttagningen tillämpas därför tilläggsåtgärd 409 *Lambåoperation, ytterligare när flera lambåoperationer utförs under samma dag, per kvadrant, tilläggsåtgärd*.

Om enbart apikalkirurgin hade utförts skulle åtgärd 541 tillämpats. På samma sätt, om enbart kirurgiskt avlägsnande av en tand hade utförts, skulle åtgärd 404 eller 405 tillämpats. När flera lambåoperationer utförs under samma dag, används tilläggsåtgärden 409 för varje ytterligare lambåoperation.

När operationerna är slutförda rapporterar tandläkaren åtgärd 541 *Apikalkirurgisk behandling* och tillstånd 3051 för tand 24. För 28 rapporteras tillstånd 3121 och åtgärd 409.

4.3 Bettfysiologiska behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd

4.3.1.1 Generellt gäller för åtgärder 601, 602, 603, 604, 606 och 607

Bettfysiologiska åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

4.3.2 ***Traumatiserande ocklusion, tillstånd 3152,***

4.3.2.1.1 Exempel: Traumatiserande ocklusion, tillstånd 3152, åtgärd 301

En patient söker sin tandläkare eftersom en tand i vänster överkäke är öm vid påbitning och något rörlig.

Tandläkaren undersöker 23–26, vitalitetstestar tänderna samt tar 3 röntgenbilder. Tandläkaren konstaterar att samtliga tänder är vitala, inga symptom finns som visar tecken på pulpit eller frakturer. Röntgen visar inga apikala förändringar, men 25 är perkussionsöm och något rörlig.

Tandläkaren konstaterar att 25 interfererar med 35 vid sidoglidning och tillstånd 3152 *Traumatiserande ocklusion*, fastställs. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen.

Tandläkaren informerar patienten och slipar bort interferensen mellan 25 och 35.

För besöket rapporterar tandläkaren inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*, åtgärd 103 och 127 samt tillstånd 3152 och åtgärd 301.

4.3.3 **Behandling av smärta och funktionsstörning i käksystemet, tillstånd 3161 och 3162**

Vid behandling av sjukdoms- och smärttillstånd inom det statliga tandvårdsstödet finns två specifika tillstånd vid smärta och funktionsstörning i käksystemet. De är tillstånd:

- 3161 *Käkfunktionsstörning* och
- 3162 *Instabil ocklusion i samband med långvarig käkledssmärta eller vid symtomatisk käkledsartros.*

Det finns även andra tillstånd inom rehabiliterande vård, såsom tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder när skäl föreligger för att förändra betthöjd eller ocklusionsplan*, som kan tillämpas som en del i behandlingen av smärta och funktionsstörning i käksystemet.

De specifika åtgärderna för behandling av smärta och funktionsstörning i käksystemet finns inom 600-serien. Andra åtgärder som också kan vara ersättningsberättigande vid bettfysiologisk behandling är till exempel sjukdoms- eller smärtbehandlande åtgärder 301–304 åtgärd 311–314 för information och beteendemedicinsk behandling samt åtgärd 846 och 848 för betthöjning eller behandling av instabil ocklusion.

4.3.3.1.1 **Exempel, kontroll av effekt och funktion vid behandling med bettskena, åtgärd 601**

En patient kontakter sin tandläkare på grund av smärta från käkmusklerna. Efter utredning utförs en stabiliseringsskena (bettskena) i överkäken. Skenan lämnas ut och tandläkaren rapporterar åtgärd 601 *Bettskena i hård akrylat i överkäken, utförd på bettfysiologiska indikationer* inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

Patienten kommer på efterkontroll en vecka efter utlämningen. Tandläkaren kontrollerar hur bettskenan fungerar och justerar den något. Ingen åtgärd rapporteras eftersom kontroll av skenans funktion ingår i åtgärd 601 under tre månader efter det att skenan lämnats ut.

Två månader senare kommer patienten åter till tandläkaren för uppföljning och kontroll. Tandläkaren gör en ny undersökning av käkfunktionen och kontrollerar vilken effekt behandlingen haft på patientens besvär. Undersökningsfynden noteras i patientjournalen. Tandläkaren föreslår att behandlingen bör kombineras med rörelseträning. Därefter kontrollerar tandläkaren också hur bettskenan fungerar och justerar den något.

Undersökningen dvs. ny diagnostik efter behandlingen med bettskenan samt undersökningsfynd noteras i patientjournalen och tandläkaren rapporterar åtgärd 103 inom tillstånd 1301 *Behov av mindre omfattande undersökning*. För kontroll och justering av bettskenans funktion rapporteras ingen åtgärd eftersom kontroll av skenans funktion ingår i åtgärd 601 under tre månader efter det att skenan lämnats ut. Tandläkaren ger patienten instruktion i rörelseträning och rapporterar åtgärd 606 *Motorisk aktivering* inom tillstånd 3161.

4.3.3.1.2 Exempel, mindre justering av patientens bettskena efter fyllningsterapi, åtgärd 301

En patient har varit akut vid en annan mottagning och fått en ny fyllning på tanden 16. Vid det tillfället hade patienten inte med sin bettskena som utfördes för ett par år sedan.

Nu besöker patienten sin ordinarie tandläkare för revisionsundersökning och har även med bettskenan som inte längre passar. Patienten har behov av sin bettskena på grund av tandpressning och huvudvärk.

Tandläkaren ser att bettskenan måste justeras för att anpassa den till fyllningen på 16. Tandläkaren slipar ur och basar skenan vid 16. Därefter passar och fungerar bettskenan bra igen.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning* och åtgärd 301 för mindre korrigerande av tidigare framställd laboratoriefremställd bettskena. För revisionsundersökningen rapporterar tandläkare åtgärd 101 inom tillstånd 1001.

4.3.3.1.3 Exempel, annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler, åtgärd 302

En patient söker akut på grund av besvär med käkmuskelsmäta och huvudvärk. Patienten har sin gamla bettskena med sig. Bettskenan, som gjordes för några år sedan, har inte använts det senaste året. Den passar därför inte så bra längre utan spänner på tänderna. Nu har patienten återigen besvär med käkmuskelsmäta och huvudvärk och undrar om bettskenan kan justeras så att den kan användas igen.

Tandläkaren undersöker patienten och konstaterar att käkmuskulerna är mycket palpationsömma och fastställer tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*. För undersökningen rapporteras åtgärd 103 inom tillstånd 1301.

Tandläkaren ser också att bettskenan inte längre passar, men att den kan åtgärdas. Bettskenan slipas ur och basas så att den passar igen. Därefter sker inslipning i ocklusion och artikulation.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 302, för annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler som orsakat käkfunktionsstörning, inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

4.3.3.1.4 Exempel, smärtbehandling med intramuskulär injektion vid samma behandlingstillfälle som bettskena kontrolleras, åtgärd 301

En patient behandlas för käkmuskelsmäta hos en specialist i bettfysiologi. Patienten kommer denna gång för kontroll av bettskenan som lämnades ut för tre veckor sedan. Tandläkaren kontrollerar skenan och gör en mindre justering.

Patienten har vid besöket svår smärta och tandläkaren beslutar att ge en intramuskulär injektion i smärtlindrande syfte. För denna behandling rapporterar tandläkaren åtgärd 301 inom tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning*.

För kontroll av bettskenan rapporteras ingen åtgärd, eftersom kontroll av skenans funktion ingår i åtgärd 601 *Bettskena i hård akrylat, utförd på bettfysiologiska indikationer* under tre månader efter att den lämnats ut.

4.3.3.1.5 Exempel, behandling med motorisk aktivering vid käkfunktionsstörning, åtgärd 606

En patient söker sin tandläkare för nedsatt gapförmåga och muskelsmärta i m. masseter. Behandling med stabiliseringsskena planeras. Initialt beslutar tandläkaren i samråd med patienten att starta behandlingen med rörelseträning. Tandläkaren informerar och instruerar patienten i övningar för motorisk aktivering. Patienten får även skriftliga instruktioner med sig.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning* och rapporterar åtgärd 606 *Motorisk aktivering*.

Efter en tid återkommer patienten för uppföljning. Tandläkaren kompletterar tidigare övningar med nya rörelser och informerar patienten på nytt.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 3161 *Käkfunktionsstörning* och åtgärd 606 *Motorisk aktivering*. Åtgärden är ersättningsberättigande upp till sex gånger per ersättningsperiod och behandlare för samma patient.

4.3.3.1.6 Exempel, behandling av instabil ocklusion vid långvarig käkledssmärta, tillstånd 3162 och åtgärd 848

En patient med långvarig smärta i käksystemet kring den högra sidans käkled är remitterad till en specialist i bettfysiologi. Patienten har under en längre tid behandlats med stabiliseringsskena i överkäken.

Fortsatt utredning visar att patienten har en instabil ocklusion beroende på otillräckligt antal tandpar i ocklusion. På höger sida saknas ocklusion mellan de två sista tandparen 16/46 och 17/47.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3162 *Instabil ocklusion i samband med långvarig käkledssmärta eller vid symtomatisk käkledsartros...* Tandläkaren dokumenterar ocklusionsavvikelsen med foto och beskriver i journalen patientens smärtsymtom samt varför behandling i form av uppbyggnad med komposit behöver utföras.

Tandläkaren bygger upp ocklusionskontakter med komposit på tänderna 16, 17 och 47 och rapporterar tillstånd 3162 och åtgärd 848 x 3, det vill säga en åtgärd 848 *Betthöjning eller uppbyggnad för ocklusal stabilisering...*, per tandposition.

Vid nästa besök behöver komposituppbyggnaderna slipas in ytterligare. Ingen åtgärd rapporteras vid detta besök. Det framgår i åtgärd 848 att inslipning ingår.

4.3.3.1.7 Exempel, behandling av instabil ocklusion vid symtomatisk käkledsartros, tillstånd 3162 samt åtgärd 607 och 848

En patient med smärta, bettförändring och nedsatt tuggfunktion är remitterad till en specialist i bettfysiologi. Utredning med tomografiundersökning visar att patienten har käkledsartros med omfattande hårdvävnadsförändringar på både ledhuvud och ledpanna. Detta bedöms bidra till både smärtan och förändringarna i bettet.

Patienten får en inledande behandling med bettskena och kortisoninjektion i käkleden. När smärtan avklingat beslutar tandläkaren att göra en behandling med både selektiv bettslipning och uppbyggnad med komposit för att stabilisera ocklusionen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3162 *Instabil ocklusion... vid symtomatisk käkledsartros...* och dokumenterar ocklusionsavvikelsen med foto. Förutom att käkledsartrosen med symtom finns beskriven i journalen dokumenterar tandläkaren

också varför behandling med bettslipning och uppbyggnad med komposit behöver utföras.

Tandläkaren utför bettslipning samt uppbyggnad med komposit på tre tänder. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3162 och åtgärd 607 *Bettslipning för ocklusal stabilisering* för bettslipningen och åtgärd 848 x 3 för uppbyggnad av de tre tänderna.

Vid nästa besök utför tandläkaren ytterligare bettslipning och bygger upp med komposit på ytterligare en tand. Tandläkaren rapporterar tillstånd 3162 samt åtgärd 607 och åtgärd 848 x 1.

Dessutom bygger tandläkaren på lite ytterligare med komposit på två av tänderna där påbyggnad skedde vid det förra besöket. För detta rapporterar tandläkaren ingen åtgärd eftersom åtgärd 848 endast är ersättningsberättigande en gång per tandposition, ersättningsperiod och mottagning. Åtgärd 607 för bettslipning är ersättningsberättigande upp till tre gånger per ersättningsperiod.

4.3.3.1.8 Exempel, behandling inom tillstånd 5042 hos specialist i bettfysiologi, åtgärd 846

En patient med sänkt bett är remitterad till en specialist i bettfysiologi på grund av besvär från käksystemet. Patienten har uttalat tandslitage och ett par tandförluster. Protetisk behandling planeras efter att patientens besvär från käksystemet utretts och behandlats.

Betfysiologen undersöker patienten och konstaterar att bettet bör stabiliseras och höjas för att komma till rätta med problemen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder när skäl föreligger för att förändra betthöjd eller ocklusionsplan.*

Tandläkaren beslutar att göra cementerade skenor i sektioner i underkäken för att förändra betthöjden. När skenorna cementeras rapporterar tandläkaren tillstånd 5042 och en åtgärd 846 *Skena, hel eller cementerad i sektioner, för vertikal platsberedning eller bettstabilisering.* Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, ersättningsperiod och behandlare.

4.3.4 Distanskontakt via videolänk

4.3.4.1 Generellt gäller för åtgärd 650

Distanskontakt via videolänk

Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnosticerats vid ett fysiskt besök inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.

5 Reparativ vård

5.1 Allmänt om reparativ vård

Detta avsnitt beskriver ett urval behandlingar inom tillstånd för reparativ vård (4000-serien) samt regel D.3.

5.1.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707 och 708

Reparativa åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom exkavering oavsett metod, nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), torrläggning, putsning och polering, ocklusionsanpassning samt vid behov kontrollröntgen.

Endast fyllningar utförda med fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk är ersättningsberättigande. Till fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk räknas även inlägg inklusive dess cementering.

I åtgärderna ingår även återbesök för kontroll och justering.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exemplet illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

5.1.1.1.1 Exempel, trepanationsöppning vid rotbehandling, tillstånd 4081

En patient har fått tanden 11 rensad och rotfylld på grund av nekros efter ett trauma. Tanden hade före rotbehandlingen inga fyllningar. När rotfyllningen är färdig försluter tandläkaren tanden palatinalt med en kompositfyllning.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna* och rapporterar åtgärd 501 för rotbehandlingen. För förlusten av tandsubstans på grund av trepanationshållet fastställs tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans* vilket framgår av de allmänna råden till 2 §, och åtgärd 701 rapporteras för fyllningen.

5.1.2 *Djup dentinkaries med risk för pulpaexponering, tillstånd 4022*

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer bör behandlarna välja att ta bort djupa kariesskador partiellt eller stegvis i stället för fullständigt när det finns risk för pulpaexponering. Med djup dentinkaries avses en kariesskada, överstigande två tredjedelar av dentintjockleken, som vid en fortsatt exkavering bedöms kunna resultera i att pulpan blottläggs.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för tandvård ger en hög prioritering av behandlingsmetoden selektiv exkavering av karies, vilket är en metod där en mindre mängd kariesskadat dentin lämnas kvar under en permanent lagning (endast ett behandlingstillfälle).

Även vid metoden stegvis exkavering lämnas pulpanära karies kvar, men fyllningen är endast provisorisk och ska ersättas med en permanent lagning efter en tids exspektansperiod (vilket innebär två behandlingstillfällen).

5.1.2.1.1 *Exempel, Djup dentinkaries, stegvis exkavering, tillstånd 4022 och åtgärd 322*

Ett djupt primärt dentinkariesangrepp på 46 ska åtgärdas. Tandens har en asymtomatisk pulpit och tandläkaren väljer att göra en stegvis exkavering. Tandläkaren exkaverar perifert runt hela kaviteten och lämnar lite karies kvar mot pulpan. En provisorisk fyllning med IRM appliceras. Efter en exspektanstid på tre månader kontrolleras tanden och tandläkaren konstaterar att tanden är vital och besvärsfri. Den provisoriska fyllningen tas bort och en försiktig slutexkavering kan göras. Tandens förses med en permanent tvåytors fyllning i komposit.

För det första besöket rapporterar tandläkaren åtgärd 322 *Stegvis exkavering med tillstånd 4022 Djup dentinkaries med risk för pulpaexponering...* och för besök två rapporterar tandläkaren åtgärd 705 *Fyllning av två ytor på molar...* med tillstånd 4002 *Kavitet i tand på grund av primärkaries*. I villkoren för tillstånd 4022 står det att den efterföljande permanenta lagningen vid stegvis exkavering ska rapporteras med tillstånd 4002 eller 4012.

5.1.2.1.2 *Exempel, Djup dentinkaries, selektiv exkavering, tillstånd 4022 och åtgärd 705*

Ett djupt primärt dentinkariesangrepp på 46 ska åtgärdas. Tandens har en asymtomatisk pulpit och tandläkaren väljer att göra en selektiv exkavering. Tandläkaren gör en fullständig exkavering perifert runt hela kaviteten och lämnar lite karies kvar mot pulpan. Tandens förses med en permanent fyllning i komposit.

För detta besök rapporterar tandläkaren åtgärd 705 *Fyllning av två ytor på molar* med tillstånd 4022 *Djup dentinkaries med risk för pulpaexponering...* Vid selektiv exkavering ska den permanenta fyllningen 701 – 707 rapporteras med tillstånd 4022.

5.2 Regler för reparativ vård

5.2.1 Regel D.3 Kronregel

Regel D.3 *Kronregeln* anger när ersättning lämnas för krona vid reparativ vård. Regeln anger hur stor omfattning en skada vid kavitet, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial, tandslitage eller infraokklusion ska ha för att en permanent tandstött krona ska vara ersättningsberättigande för att reparera tanden. Villkoren är desamma för samtliga tänder inom position 1–7.

Vid skada som inte är omfattande eller vid omfattande skada i tand i position 8 gäller regel D.4 *Utbytesåtgärd krona eller fasad*.



Tänk på tandvårdsersättning med utbytesåtgärd!

Vid en skada på tand i position 1–8 och när en krona inte är ersättningsberättigande, lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd (921–922 *Krona i stället för ersättningsberättigande fyllning...*), vilket motsvarar tandvårdsersättning för en tretytsfyllning.

5.2.1.1 Olika skador på en tand kan inte adderas när en skadas omfattning ska fastställas, regel D.3

När omfattningen av en skada ska fastställas måste villkoren för minst ett kriterium enligt regel D.3 vara uppfyllt. Det är inte möjligt att addera de olika kriterierna för till exempel karies och tandslitage för att uppfylla kraven. Således måste exempelvis en tand som är abraderad uppfylla de villkor i regel D.3 som anger hur omfattande en abrasionskada ska vara för att krona ska vara ersättningsberättigande. Ett undantag är vid karies eller fraktur där befintliga fyllningar räknas in när skadans omfattning ska fastställas.

5.2.1.1.1 Exempel 1, omfattande förlust av tandsubstans, regel D.3

En patient frakturerar den buckala väggen på tand 15. Tandens är sedan tidigare försedd med en fyllning mesialt, okklusalt och distalt. Tandläkaren konstaterar att skadan omfattar fyra ytor eftersom fyllningen räknas in och uppfyller därmed förutsättningarna för krona enligt regel D.3.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur...* för tandposition 15 och dokumenterar detta. En krona, åtgärd 800 eller 801, är ersättningsberättigande.

5.2.1.1.2 Exempel 2, omfattande förlust av tandsubstans, regel D.3

En patient har skadat tand 11 och 21 vid en cykelolycka. Innan olyckan var både 11 och 21 helt intakta. 11 har komplicerad kronfraktur med pulpablotta och 21 fraktur in till dentinet incisalt och buckalt. Vid det akuta behandlingstillfället pulpotomeras 11 och både 11 och 21 förses med temporära fyllningar. Efter några veckors expektans rotfylls 11 och tanden förses senare med gjuten pelare och helkeramisk krona. 21 förses med en fasad i glaskeram. Kronan och fasaden utlämnas vid samma tillfälle.

För den akuta behandlingen med pulpotomi 11 och temporära fyllningar 11 och 21 rapporterar tandläkaren tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans* och åtgärd 304 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, särskilt tidskrävande med tandposition 11*.

För den fortsatta behandlingen av 11 fortsätter tandläkaren att rapporterade tillstånd 4081 *Fraktur eller ...* och åtgärd 501 för rotfyllningen, 802 för den gjutna pelaren samt 800 för den helkeramiska kronan. Eftersom substansförlusten av tandkronan var så omfattande är en krona ersättningsberättigande enligt regel D.3 Kronregel.

Tand 21 uppvisar fraktur in till dentinet incisalt samt buckalt och tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans* fastställs. Kronregel D.3 uppfylls inte och fasaden rapporteras därmed med utbytesåtgärd 923 *Utbytesåtgärd. Fasad i stället för ersättningsberättigande fyllning, tandposition 1–3*.

5.2.1.1.3 Exempel 3, förlust av tandsubstans efter rotfyllning, regel D.3 är inte uppfylld

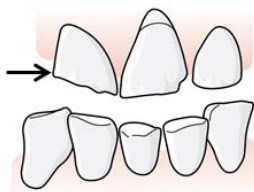
En patient har fått ett trauma mot tand 21. Tandens var lätt lateralluxerad och den reponerades och fixerades. För övrigt var den helt intakt. Vid kontroll sex månader senare upptäckts att pulpan gått i nekros och att tanden måste rotfyllas. Tandläkaren trepanerar tanden palatinalt, rotfyller tanden och rapporterar åtgärd 501 med tillstånd 3051 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*.

Regel D.3 är inte uppfylld då endast ca 1/4 av tandens volym förlorats i och med trepanationen. Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*. Endast lagning är ersättningsberättigande. En krona kan göras med utbytesåtgärd 921 eller en fasad med utbytesåtgärd 923.

5.2.1.2 Tandslitage

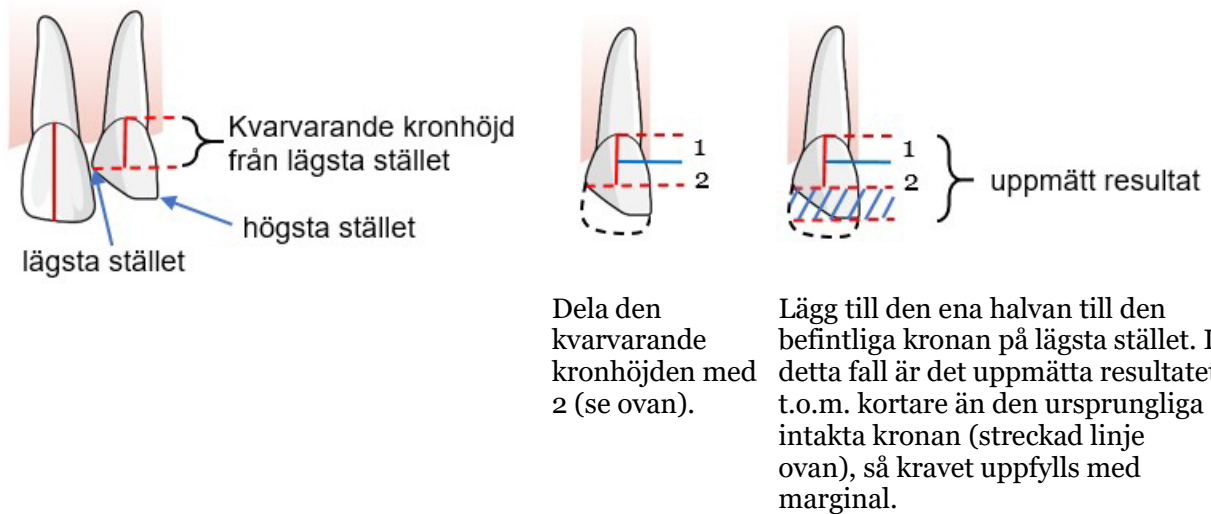
Abrasion eller attrition kan ske både i vertikal- och horisontalled och involvera både incisalskär, okklusalytor samt buckal- och lingualytor.

5.2.1.2.1 Bilder, lägsta stället vid omfattande tandslitage vid abrasion eller attrition, tillstånd 4072 och regel D.3



I regel D.3, *Kronregel*, i föreskrifterna anges att omfattande tandslitage bland annat innebär att höjden på tandkronan reducerats med minst en tredjedel på lägsta stället. Pilen i bilden visar vad som avses med *lägsta stället* på 11. Mätning görs mitt på buckalytan från emalj-cementgränsen. Om lägsta stället befinner sig lingualt projiceras denna punkt till buckalytan.

Om kronan reducerats med minst en tredjedel på grund av abrasion eller attrition, föreligger tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*.



Om det uppmätta resultatet bedöms vara lika hög som tandens ursprungliga intakta krona uppfylls kravet exakt. Den ursprungliga kronan har då reducerats med precis en tredjedel på lägsta stället.

5.2.1.2.2 Exempel, omfattande tandslitage på grund av abrasion eller attrition, tillstånd 4072 och regel D.3

En patient har buckala abrasioner i underkäksfronten på grund av ett klass II-bett. Dentinet har blottats på buckalytan på flera av tänderna. Regel D.3 anger att dentinblottor ska finnas på mer än en tredjedel av buckal- eller lingualytan på en tand för att tandslitage ska räknas som omfattande och krona därmed ska vara ersättningsberättigande.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*, för de tänder som uppfyller kriterierna.

5.2.1.2.3 Exempel, omfattande tandslitage på grund av erosion, tillstånd 4073

En patient har skador på 43 och 44 på grund av syrapåverkan. Dentinet har blottats på mer än en tredjedel av tändernas buckalyta.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4073 *Tandslitage in i dentinet på grund av erosion* för 43 och 44. Tändernas tandslitage uppfyller villkoren i regel D.3 och krona är ersättningsberättigande.

5.2.1.3 Sekundärkaries under krona

Regel D.3 anger att en ny krona är ersättningsberättigande när kariesangrepp vid en befintlig krona inte kan åtgärdas utan att kronan avlägsnas eller att underliggande tandsubstans försvagats så mycket att kronan inte är långsiktigt hållbar. Detta gäller under förutsättning att det är en ersättningsberättigande befintlig krona, d.v.s. för tand i position 1–7. Det framgår vidare i regel D.3 att orsaken till varför den befintliga kronan inte kan behållas ska dokumenteras i patientjournalen.

5.2.1.3.1 *Exempel, sekundärkaries under en laboratoriefremställd krona, regel D.1 och D.3*

En patient har sekundärkaries under en krona på 22. Tandläkaren bedömer, efter att ha påbörjat exkavering, att kronan måste avlägsnas för att det ska vara möjligt att åtgärda kariesangreppet.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4012 *Kavitet i tand på grund av sekundärkaries* för tandposition 22.

Kariesangreppet syns endast marginellt på röntgen och är svårt att dokumentera med foto, eftersom angreppet finns under tandköttskanten och kronan. När kronan är avlägsnad kan tandläkaren dokumentera kariesangreppets utbredning med foto. I regel D.1 framgår att om tillståndet inte kan dokumenteras innan behandlingen påbörjas ska det ske så snart det är möjligt.

Eftersom kariesangreppet inte kan åtgärdas utan att ta bort kronan, är en ny krona ersättningsberättigande enligt regel D.3.

5.2.1.4 **Symtomgivande sprickbildning i tand**

5.2.1.4.1 *Exempel, behandling av symtomgivande sprickbildning, nytt tillstånd efter behandling enligt 2 §*

En patient har besvär från en molar i underkäken när han tuggar. Tandläkaren har tidigare provat att slipa på kusen som ger symtom. Besvären upphörde dock inte och efter ett par dagar kommer patienten åter.

Tandläkaren undersöker patienten kliniskt och med röntgen och bedömer därefter att besvären beror på en kuspspricka, tillstånd 4079 *Symtomgivande sprickbildning i tand*.

Tandläkaren tar bort fyllningen och ser en spricka genom den mesiolinguala kusen. Tandläkaren reducerar kusen ned till sprickan och gör en långtidstemporär fyllning för att avvakta om symtomen avklingar. Tandläkaren rapporterar åtgärd 302 för behandlingen.

Efter tre månader återkommer patienten för kontroll och symtomen har då avklingat. Eftersom tanden har en stor modl-fyllning och den distolinguala kusen sedan tidigare förlorats och ersatts med fyllningsmaterial föreslår tandläkaren att en krona utförs på tanden. Fraktur och fyllning omfattar fyra ytor av fem och tandläkaren fastställer ett nytt tillstånd, 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*, enligt allmänna råden till 2§ i föreskrifterna.

När kronan utförs rapporterar tandläkaren åtgärd 800.

5.2.2 Regel D.7

Regel D.7 *Reparativa åtgärder, krona eller utbytesåtgärder vid karies, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage* anger hur omfattande en skada ska vara för att ersättning ska lämnas för reparativ vård. I regel D.7 framgår att ersättning endast lämnas vid dentinkariesangrepp som måste åtgärdas, eller vid skador som har sådan omfattning att de måste åtgärdas med reparation.

5.2.2.1 Exempel, ny fyllning eller krona inte ersättningsberättigande på tand med omfattande fyllningar, regel D.7

En patient har just fått en protetisk ersättning bestående av pelare och krona på 36. Patienten undrar om det inte vore bra om 46 också samtidigt kronfördes, eftersom 46 har omfattande fyllningar (modl) och är lite skrovlig ocklusalt.

Tandläkaren informerar patienten om att ingen ersättning lämnas från det statliga tandvårdsstödet för att kronförse 46, eftersom tanden inte har ett ersättningsberättigande tillstånd.

I regel D.7 framgår att fyllningar åtgärd 701–708, kronterapi åtgärd 800–803 eller utbytesåtgärd 921–922 för krona, endast är ersättningsberättigande vid dentinkariesangrepp som måste åtgärdas, eller förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage av sådan omfattning att skadan måste åtgärdas med reparation. Det innebär att en liten ojämnhet i en fyllning eller liten tandflisa som frakturerat, och som kan putsas till, inte uppfyller villkoren enligt regel D.7 även om tanden har många lagade ytor.

5.2.3 Regel D.5, Tandstödd protetik, utförd inom reparativ vård, som görs om

Det tillstånd inom vilket den ursprungliga vården var utförd avgör vilken omgörningsregel som ska tillämpas. Om den behandling som ska göras om var utförd inom reparativ vård (4000-tillstånd) ska regel D.5 och D.6 tillämpas. Om den behandling som ska göras om var utförd inom rehabiliterande och habiliterande vård (5000-tillstånd) ska E-reglerna tillämpas.

För generell information om omgörning se avsnitt 1.6 samt 6.4.

5.2.3.1 Exempel, krona utförts som reparativ vård, samma tand måste extraheras inom tre år, regel D.5



En patient har på grund av en omfattande fraktur fått en krona utförd på 45 inom tandvårdsstödet. Efter sju månader längsfrakturerar tandroten och tanden måste extraheras. Ett nytt tillstånd för tandposition 45, tillstånd 5031 *Entandslucka...*, har uppkommit.



Tandläkaren och patienten kommer överens om att en treledsbro med stöd på 44 och 46 ska utföras. Eftersom kronan på 45 är utförd inom området reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) tillämpas regel D.5 vid omgörning.

I regel D.5 är inte åtgärd 804 för hängande led blockerad när en krona, åtgärd 800 eller 801, har utförts på samma tandposition.

En treledsbro för entandsluckan är ersättningsberättigande inom tillstånd 5031.

Om patienten i stället väljer ett implantat lämnas även tandvårdsersättning för denna behandling inom tandvårdsstödet enligt tillstånd 5031 eller 5032.

5.2.3.1.2 *Exempel, krona utförts som reparativ vård, granntanden måste extraheras inom tre år, regel D.5 och D.6*



En patient har på grund av en omfattande fraktur fått en krona utförd på 45 inom tandvårdsstödet. Efter sju månader längsfrakturerar tandroten på granntanden 44 som måste extraheras. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka...* för tandposition 44.

Tandläkaren och patienten kommer överens om att en treledsbro med stöd på 43 och 45 ska utföras. Det innebär att kronan på 45 måste göras om i och med att tanden ska användas som brostöd.

Eftersom kronan på 45 är utförd inom området reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) tillämpas regel D.5 vid omgörning.

I regeln framgår att åtgärd 800 eller 801 inte är ersättningsberättigande för samma tandposition inom tre år. I regel D.6 *Undantag från D.5 efter förhandsprövning* ser tandläkaren att åtgärd 801 är ersättningsberättigande efter förhandsprövning hos Försäkringskassan, om konstruktionen behöver göras om på grund av ny skada i annan tandposition. Tandläkaren förhandsprövar för en ny krona på 45 och den planerade behandlingen är ersättningsberättigande.

Om patienten i stället väljer ett implantat via utbyte enligt tillstånd 5031 gäller motsvarande. Eftersom bredvidliggande tandposition till en utförd åtgärd 801 är blockerad för utbytesåtgärd enligt regel D.5 måste även då regel D.6 tillämpas.

I regel D.6 framgår att utbytesåtgärder är ersättningsberättigande efter förhandsprövning om konstruktionen på ingående tand behöver göras om på grund av *ny skada i annan tandposition*.

5.3 Tillstånd vid reparativ vård

5.3.1.1 Tillstånd 4041, ofullständig rotfyllning som kräver revision inför reparationsåtgärd

Tillstånd 4041 *Ofullständig rotfyllning som kräver revision inför reparationsåtgärd* avser tand i position 1 – 7 med ofullständig rotfyllning (kort eller otät) som även omfattas av ett tillstånd för reparation. Båda dessa tillstånd ska framgå av befintlig dokumentation innan rotfyllningen revideras.

5.3.1.1.1 Exempel, Revision av rotfyllning, tillstånd 4041 eller 5041 kan inte användas

Tand 24 med ett modl amalgam är rotfylld sedan tidigare. Rotfyllningen är otät men tanden är symptomfri och saknar apikal sjukdom. Då tanden är frisk utan karies, fraktur eller annan skada saknas tillstånd för lagning eller krona. Därmed är revision av rotfyllningen inte en ersättningsberättigande behandling.

5.3.1.2 Tillstånd 4076, infraocklusion



Vid tillstånd 4076 *Infraocklusion* anges i regel D.3 att krona är ersättningsberättigande vid infraocklusion om tandens ocklusalyta är under ocklusionsplanet med minst en tredjedel av granntändernas kronhöjd.

I 4 § *Definitioner* i föreskrifterna förklaras att med infraocklusion avses en tand som efter förväntat

avslutat tandframbrott har en tuggyta som är lägre än omgivande tänder i käken beroende på hindrad eller ofullständig eruption (tandframbrott) eller ankylos (sammanväxt mellan tandrot och käkben).

Om en hel sida saknar kontakt (beroende på annat skäl än ofullständig eruption) betraktas detta inte som infraocklusion utan som ett lateralt öppet bett.

5.3.1.3 Tillstånd 4471, bristande kontaktpunkt mellan två tänder

Vid bristande kontaktpunkt som orsakar ”food impaction” gäller att behandling endast är ersättningsberättigande för tand i position 4–8 vars approximala tandyta i anslutning till den bristande kontaktpunkten tidigare är restaurerad. Med restaurering avses fyllning, inlägg, onlay eller krona.

Detta innebär att det är den restaurerade tanden som orsakar tillståndet som ska åtgärdas.

Inga åtgärder för kronterapi finns i detta tillstånd så krona, åtgärd 800 eller 801, är inte ersättningsberättigande. En krona kan dock göras med utbytesåtgärd 922.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6 Rehabiliterande och habiliterande vård

Detta avsnitt beskriver behandlingar inom ett urval av tillstånd för rehabiliterande och habiliterande vård (tillstånd inom 5000-serien) samt E-regler.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

6.1 Allmänt om rehabiliterande vård

Det finns flera olika tillstånd för tandlöshet (5001–5037). De delas in i

- helt tandlös käke,
- partiellt tandlös käke,
- friändstandlöshet, och
- tandlucka.

Tillstånd 5071–5072 finns för dysfunktionell ocklusion som inte är orsakad av tandlöshet.

Särskilda tillstånd finns också vid speciella situationer, som vid

- otillräcklig benvolym eller bendefekt (5020),
- utvärdering av tand eller implantat innan permanent behandling kan utföras (5045, 5450),
- nedsatt hälsa som förhindrar att permanent konstruktion utförs (5046, 5451),
- tand som behöver tas bort inför protetisk behandling (5025, 5041)
- avsaknad av retention (5051) eller ofullständig rotfyllning inför protetisk behandling (5041),
- tand i position 8, som är nödvändig för att en protetisk konstruktion ska kunna utföras eller för att en befintlig bro ska kunna behållas, och som kräver rotbehandling (5052), eller
- ett parodontalt skadat bett som behöver stabiliseras med protetik (5061–5062).

Det finns även tillstånd för defekta protetiska konstruktioner (5443–5449), när konstruktioner ska byggas ut (5447–5448) samt när ersättningsperioden bryts under en implantatbehandling i en partiell tandlös käke (5448).

6.1.1.1 Tabell över gruppering av olika 5000-tillstånd

Tillståndskod	Tillstånd avseende
5001–5002	Total tandlöshet
5005–5006	Partiell tandlöshet som ska åtgärdas med avtagbar protes
5010–5016	Friändstandlöshet
5020–5025	Tillstånd för att möjliggöra rehabilitering

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

5031–5037	Tandluckor
5041–5052	Tillstånd i samband med tandstödd protetik
5061–5062	Mobila tänder vid parodontit med behov av stabilisering
5071–5072	Dysfunktionell ocklusion
5443–5449	Skador och komplikationer vid protetiska konstruktioner
5450–5451	Tillstånd i samband med implantatstödd protetik
5903–5914	Bett- och tandpositionsavvikelser

6.1.2 *Partiellt tandlös käke*

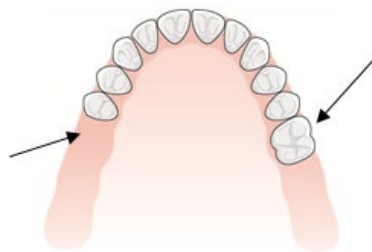
För partiellt tandlös käke som ska rehabiliteras med avtagbar protes finns ett separat tillstånd 5005 *Partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes*. Detta kan tillämpas oavsett tandposition. Tillstånd 5005 tillämpas även vid behandling med dentalt stödd täckprotes.

Det finns även ett tillstånd 5006, *Lucka inom position 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar krona*. Det tillämpas när en partiell protes för temporärt bruk ska åtgärda en tandlucka där roten/rötterna finns kvar och planeras att behållas, och inga andra tandluckor ska behandlas med protes.

6.1.3 *Friändstandlöshet*

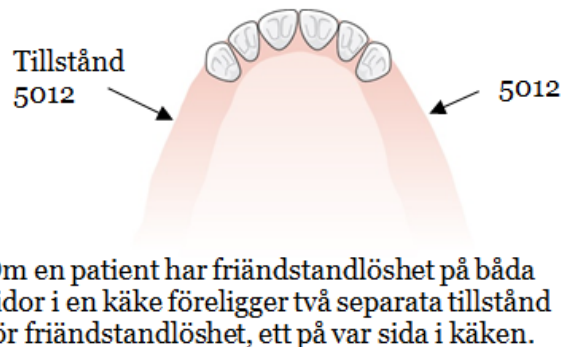
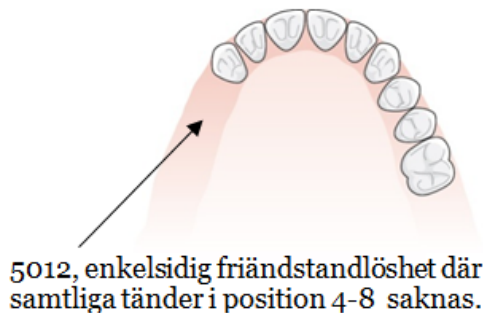
Tillstånd 5010–5016 avser varierande utsträckning av enkelsidig friändstandlöshet.

Inom ersättningsreglerna finns tillstånd för friändstandlöshet när tandbågen avslutas som längst med tand i position 5. Det är tillstånd 5010 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 6–8 saknas*.



När den mest posteriora tanden finns i position 6 finns inget tillstånd för friändstandlöshet inom ersättningsreglerna för behandling med fastsittande protetik.

Tillstånd 5005 *Partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes*, kan dock tillämpas.



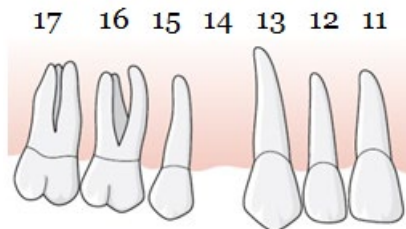
6.1.4 Tandlucka

Tillstånd 5031–5037 avser tandluckor. För entandslucka finns det tre separata tillstånd, 5031, 5036 vid bräckligt ändstöd och 5032 för entandslucka som ska behandlas med implantat. För tvåtandslucka finns två separata tillstånd, 5033 eller 5037 vid bräckligt ändstöd. Övriga lucktillstånd är tretandslucka 5034 och fyra- eller flertandslucka 5035. Åtgärderna för kronor på stödtänderna och hängande led i en tandstödd bro ska rapporteras inom tillståndet för den aktuella tandluckan. Exempel: vid tillstånd 5036 *Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt*, ska alla stödtänder och det hängande ledet rapporteras inom detta tillstånd, inte bara kronan på den bräckliga stödtanden.

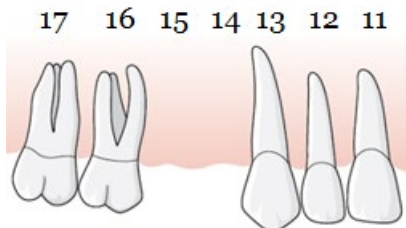
Om det finns två separata tandluckor i samma käke kan de inte läggas ihop utan rapporteras var för sig, även när en och samma brokonstruktion omfattar båda tandluckorna.

Tillstånd

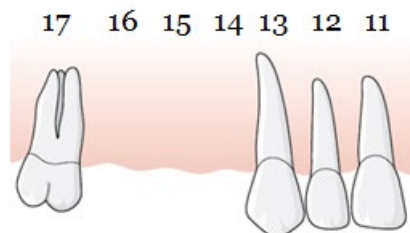
Entandslucka 5031
tandposition 14



Tvåtandslucka 5033
tandposition 15, 14

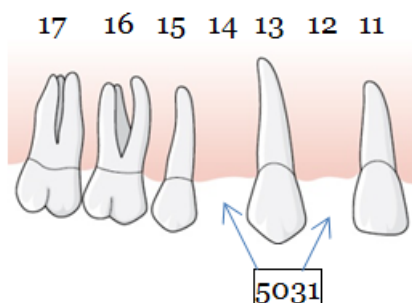


Tretandslucka 5034
tandposition 16, 15, 14



Olika kombinationer av tandluckor
kan förekomma.

Exempel:
två entandsluckor i
tandposition 14 och 12,
5031 (alt 5032) x 2



6.1.5 **Extraktion av tand för att en protetisk rehabilitering med bättre prognos ska kunna utföras**

Tandvårdsstödet har två tillstånd avseende extraktion av tand för att en protetisk rehabilitering som har en bättre prognos ska kunna utföras.

Tillstånd 5025 *Enstaka tand som behöver extraheras inför bettrehabilitering* kan användas om en eller två friska tänder (som saknar annat tillstånd för extraktion) behöver extraheras. För att extraktionerna ska vara ersättningsberättigande ska de leda till fullständig tandlöshet (tillstånd 5001, 5002) eller till att minst 10 tänder saknas inom tandposition 6–6 (tillstånd 5016, 5035).

Tillstånd 5041 *Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering* kan också användas för extraktion av tand med ofullständig rotfyllning när revision av rotfyllningen inte är möjlig och bettrehabilitering planeras som involverar denna tandposition.

6.1.5.1.1 **Exempel, totalextraktion, åtgärd 401 och 410 samt tillstånd 5025**

En patient har ett restbett 32, 31, 41, 42 samt en bro 43 (44) 45. I underkäken finns även en partialprotes som fäster med klamrar på 32 och 45. Nu har bron lossnat på grund av karies på båda stödtänderna 43 och 45. 42 har också manifest karies och 32 har frakturerat. Tandläkaren gör bedömningen att bron inte kan återcementeras och att det inte heller går att göra en ny större bro. Patienten önskar en fastsittande konstruktion. I samråd med patienten beslutar tandläkaren att samtliga tänder och rotrester ska extraheras och en käkbensförankrad implantatbro utföras. Tänderna 31 och 41 är helt intakta och saknar tillstånd för extraktion i 3000 eller 4000-serien. Det finns aktuella röntgenbilder på samtliga tänder och en motivering till varför extraktion av 31 och 41 förbättrar den långsiktiga prognosen för kommande rehabilitering beskrivs i patientjournalen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5025 *Enstaka tand som behöver extraheras inför bettrehabilitering* för tänderna 31 och 41, tillstånd 4012 *Kavitet på grund av sekundärkaries* för rotresterna 43, 45 och 42 samt tillstånd 4081 *Fraktur...* för tand 32. Tandläkaren rapporterar åtgärd 401 för tand 32 och åtgärd 410 *Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag...* för tand 42, 43 och 45 eftersom samtliga tänder extraheras vid ett och samma tillfälle.

6.1.6 **Separat eller sammanbunden konstruktion**

Tandvårdsstödet utgår från enskilda tillstånd för varje tand eller tandlucka. Om en patient har flera skadade tänder eller flera tandluckor anger föreskrifterna inte om dessa ska rehabiliteras med enskilda konstruktioner för varje tillstånd eller med en sammanbunden konstruktion, exempelvis en helbro.

Sammanbundna konstruktioner kan vara:

- Tandstödda broar
- Implantatstödda broar
- Kombinationsbroar mellan tänder och implantat
- Sammanfogade tandstödda kronor
- Sammanfogade implantatstödda kronor

I det statliga tandvårdsstödet anges krav om att en konstruktion ska vara sammanbunden endast för tillstånd 5061 och 5062.

En sammanbunden konstruktion kan även vara en kopplad konstruktion mellan tand och implantat enligt regel E.13. Se vidare avsnitt om regel E.13 samt avsnitt om skillnad mellan en sammanbunden och en kopplad konstruktion.

6.1.7 **Vilken protetisk konstruktion är ersättningsberättigande**

När en patient saknar samtliga tänder i en käke är såväl avtagbar protes som implantatkonstruktion ersättningsberättigande. För implantat finns begränsningar för hur många som är ersättningsberättigande per käke, men inte var i käken de placeras i en helt tandlös käke. Se vidare under regel E.2.

Även vid behandling av partiell tandlöshet som är mer omfattande än en entandslucka kan patienten tillsammans med behandlaren välja mellan en avtagbar permanent partiell protes, en tandstödd bro eller en implantatkonstruktion. Dessa behandlingsalternativ är i de flesta fall ersättningsberättigande. Ett undantag är vid behandling av tillstånd 5010 *Friästandlöshet när samtliga tänder i tandposition 6–8 saknas*, då ett implantat eller en avtagbar protes är ersättningsberättigande, men inte en tandstödd bro. Övriga begränsningar vid partiell tandlöshet är att implantat är ersättningsberättigande endast inom tandposition 6–6, se regel E.2, och för respektive tillstånd anges hur många implantat som är ersättningsberättigande.

För behandling av en entandslucka inom tandposition 6–6 är alltid en tandstödd bro ersättningsberättigande. För behandling av en entandslucka i tandposition 7 lämnas dock ingen tandvårdsersättning.

Vid implantatbehandling i entandslucka finns särskilda villkor. När båda granntänderna på var sida om en entandslucka inom tandposition 6–6 är intakta eller endast har en mindre skada eller mindre restaurering, är implantatbehandling ersättningsberättigande. Se detaljerade villkor i tillstånd 5032. Om däremot ena eller båda granntänderna på var sida om entandsluckan har omfattande skada eller omfattande restaurering/tandstödd krona, tillämpas tillstånd 5031 och tandvårdsersättning lämnas motsvarande en tandstödd bro. Vill patienten i detta fall att tandluckan ska behandlas med implantat tillämpas utbytesåtgärder.

Om tänderna inom tandposition 3–3 står i glesställning, är implantatbehandling för entandslucka i området ersättningsberättigande även när granntänderna har större skada eller restaurering, om villkoren för glesställning inom tillstånd 5032 är uppfyllda.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.2 Dokumentation vid rehabiliterande vård (5000-tillstånd), regel E.0

Generella villkor för dokumentation vid 5000-tillstånd har samlats under regel E.0 *Dokumentation*. Av E.0 framgår att tillståndet ska dokumenteras i patientjournalen innan behandlingen påbörjas. Dokumentation ska ske med foto om tillståndet inte redan framgår av befintlig aktuell röntgen. Dokumentation kan även ske med modell. Om rehabiliteringstillståndet uppkommer efter ersättningsberättigande tandextraktion som dokumenterats i journalen behövs ingen ytterligare dokumentation av tillståndet. För sjukdomsbehandlande åtgärder 301–304, fyllningsåtgärder 701–705 eller mindre reparationsåtgärder 811, 812 eller 881 är skriftlig journaldokumentation av tillståndet tillräcklig.

Utöver de generella dokumentationskraven enligt E.0 kan det finnas specifika dokumentationskrav som framgår av villkoren för det aktuella tillståndet.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

6.2.1.1.1 Exempel Regel C.0 och E.0 vid extraktion

En patient kommer till sin tandläkare för planerad tandextraktion av 15 som är parodontalt skadad. Tandläkaren bedövar och extraherar 15 samt tar bort all infekterad vävnad runt tanden. Till Försäkringskassan rapporteras tillstånd 3043 *Parodontit* och åtgärd 401 *Tandextraktion, en tand*.

Eftersom patienten nyligen varit på undersökning hos tandläkaren är tillståndet parodontit beskrivet i patientjournalen och aktuella röntgenbilder av 15 finns. Tandläkaren noterar i patientjournalen att tanden extraherades på grund av parodontit i enlighet med regel C.0.

Tand 15 planeras att ersättas med en bro 14–16. När behandlingen för brokonstruktionen påbörjas efter några månaders läkning behöver inte tillstånd 5031 dokumenteras ytterligare. Detta enligt regel E.0 eftersom entandsluckan har uppstått efter en ersättningsberättigande extraktion som redan dokumenterats i enlighet med regel C.0.

6.2.1.1.2 Exempel, dokumentation enligt E.0 samt specifika dokumentationskrav för tillstånd 5447

En patient söker sin tandläkare på grund av att det skaver mot tungan efter porslinsfrakturer på patientens implantatstödda bro i underkäken.

Tandläkaren undersöker patienten och konstaterar att porslinet på patientens implantatbro har frakturerat på flera ställen. Porslinet har tidigare lagats och tandläkaren bedömer att skelettet är underdimensionerat. Tandläkaren föreslår därför att en ny bro ska utföras. En panoramaröntgen tas för att kontrollera implantaten.

Patienten har inga egna tänder kvar i underkäken. Tandläkaren fastställer tillstånd 5447, *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke med...*

I villkorsbeskrivningen för tillstånd 5447 anges att skäl till varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte framgår av dokumentationen enligt regel E.o.

Som dokumentation av att patienten saknar egna tänder och har en implantatbro i underkäken används befintlig, aktuell panoramaröntgen. Eftersom porslinsfrakturerna inte syns på röntgenbilden tar tandläkaren foto av frakturerna. Av journalen framgår att porslinet lagats tidigare och att tandläkaren nu bedömer att bron är underdimensionerad och därför bör göras om.

6.3 Regler för rehabiliterande och habiliterande vård

För området rehabilitering finns reglerna E.0–E.15. Av kolumnen *villkor för ersättning*, bilaga 1 i föreskrifterna, framgår vid varje tillstånd vilka regler som ska tillämpas.

Tabell, Regler vid rehabiliterande och habiliterande vård

Dokumentation	E.0
När tillstånd ska fastställas	E.11, E.12
Tandstödd protetik	E.3, E.5, E.9, E.13
Implantatstödd protetik	E.2, E.6, E.7, E.9, E.13
Avtagbar protetik	E.8, E.9
Tandreglering	E.10
Utbytesåtgärder implantat	E.4, E.6, E.9
Utbytesåtgärder tandreglering	E.14, E.15, E.9
Behandling som görs om	E.5, E.6, E.7, E.8, E.9, E.15

Som framgår av ovanstående tabell finns separata omgörningsregler för varje delområde. Undantagen från omgörningsreglerna finns samlade i regel E.9. Omgörning av rehabiliterande åtgärder beskrivs särskilt under avsnitt 6.4.

Omgörningsregler för protetisk behandling som utförts som reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) finns beskrivna under avsnittet om Reparativ vård, se D-regler avsnitt 5.3.

6.3.1 Regel E.11 Befintligt implantat

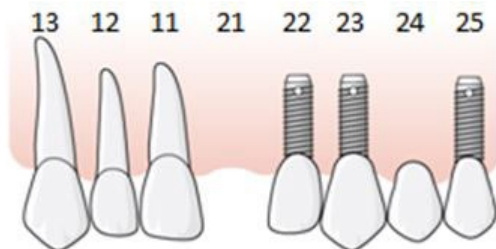
Regel E.11 tillämpas för partiellt tandlösa käkar.

Regel E.11 anger att redan befintliga implantat med eller utan implantatstött krona bredvid en saknad tand ska likställas med tandlöshet när tillstånd 5005, 5010–5016 eller 5031–5037 ska fastställas.

Genom regel E.11 kan en tandlucka bredvid en befintlig implantatkonstruktion hanteras i perspektivet att flera tänder i rad saknas. Det innebär att tillstånd fastställs för hela det tandlösa området där en del redan har en implantatkonstruktion. Ett nytt implantat för en förlorad tand kan vara ersättningsberättigande utan att den befintliga implantatkonstruktionen måste involveras. Om patienten och tandläkaren i stället väljer att bygga ihop den nya och befintliga implantatdelen liksom när en befintlig implantatkonstruktion behöver göras om, används tillstånd 5447–5449. Se vidare under rubriken för dessa tillstånd.

Regel E.11 anger också att implantatkrona (åtgärd 850 eller 852) endast är ersättningsberättigande för högst samma antal implantat (åtgärd 420) som installerats under samma ersättningsperiod. Om implantatkronan utförs inom en ny ersättningsperiod tillämpas tillstånd 5448 när implantatet installerats och rapporterats inom tillstånd 5010–5016 eller 5033–5035. När implantat har installerats inom tillstånd 5032 och implantatkronan utförs inom en ny ersättningsperiod tillämpas tillstånd 5449. Se vidare avsnitt om *Ny ersättningsperiod vid implantatbehandling* eller exempel under tillstånd 5448 eller 5449.

6.3.1.1.1 Exempel, befintligt implantat bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, regel E.11



En patient har en implantatstött sektionbro i tandposition 22–25 samt egna tänder i tandposition 17–21. Patienten förlorar tanden i position 21.

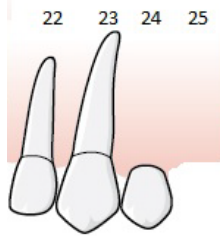
Tandläkaren fastställer tillstånd 5015 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 1–8 saknas*, eftersom implantat bredvid tandlucka ska likställas med tandlöshet, se avsnitt om regel E.11.

6.3.2 Regel E.12 Befintligt hängande led

Regel E.12 anger att hängande led bredvid en saknad tand ska likställas med tandlöshet när tillstånd ska fastställas för friändstandlöshet eller tandlucka.

Vidare anges i regel E.12 att hängande led bredvid implantat där regel E.11 är tillämplig också ska likställas med tandlöshet när tillstånd ska fastställas. Dessa två delar av regeln illustreras med följande två exempel:

6.3.2.1.1 Exempel, hängande led bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, regel E.12

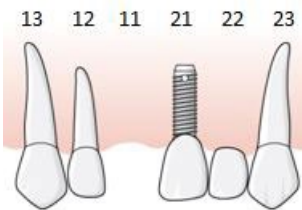


En patient har en bro 22 23 (24). Tanderna 25–28 saknas. Det hängande ledet i tandposition 24 likställs med tandlöshet när tillstånd fastställs i enlighet med regel E.12.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas*. Tandläkaren föreslår att det hängande ledet 24 tas bort. För att behandla frändstandlösheten i position 4–8 är högst två implantat och ett hängande led i tandposition 24–26 ersättningsberättigande.

Tandläkaren informerar patienten om att ett annat alternativ är att behålla det hängande ledet i position 24 och installera ett eller två implantat i position 25–26. Det är också ersättningsberättigande inom tillstånd 5012.

6.3.2.1.2 Exempel, regel E.12, hängande led bredvid implantat där regel E.11 tillämpas ska likställas med tandlöshet



En patient har ett implantat i tandposition 21 som är kopplat med ett hängande led till en krona på tand 23.

Patienten förlorar tanden 11. Enligt regel E.11 ska implantatet i position 21 likställas med tandlöshet när tillstånd fastställs. Det innebär enligt regel E.12 att även det hängande ledet ska likställas med tandlöshet.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5034 *Tretandslucka*.

6.3.3 Regel E.13 kopplad konstruktion mellan tand och implantat

Regel E.13 anger när en konstruktion som har stöd både på tänder och implantat är ersättningsberättigande för att behandla ett och samma tillstånd för en tandlucka eller frändstandlöshet. Det är när färre implantat installeras än vad som maximalt ersätts inom tillståndet och är placerade så att en separat implantatkonstruktion inte kan utföras. Konstruktionen behöver därför även ha stöd med tandstödd krona på en eller flera tänder vid sidan om tandlösheten.

En kopplad konstruktion mellan tand och implantat där regel E.13 tillämpas är ersättningsberättigande inom tandposition 6–6. Se vidare om skillnaden mellan kopplad och sammanbunden konstruktion i avsnitt om *Sammanbunden eller kopplad konstruktion....*

Regel E.13 tillämpas per tillstånd för frändstandlöshet eller tandlucka. I regeln finns villkor både om antalet implantat och om hängande led för det aktuella tillståndet. Om båda villkoren är uppfyllda är både tandstödda kronor och implantat ersättningsberättigande för att behandla samma tillstånd för tandlöshet. Regeln innebär att vid frändstandlöshet och tandlucka ska konstruktionen innehålla färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom det aktuella tillståndet, samt inbegripa minst ett hängande led. Vid tandlucka ska det hängande ledet vara placerat mellan tand och implantat.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Kopplade konstruktioner är ersättningsberättigande inom

- samtliga tillstånd för friändstandlöshet *utom* tillstånd 5010,
- samtliga tandluckor*, *utom entandslucka* tillstånd 5031, 5032 och 5036.
- tillstånd 5071 och 5448.

* För tvåtandslucka när ändstödet är bräckligt, tillstånd 5037, gäller att koppling inte är ersättningsberättigande till ett bräckligt ändstöd men kan vara ersättningsberättigande mot stödtand som inte är bräcklig på andra sidan om tvåtandsluckan.

6.3.3.1.1 Exempel, fyratandslucka där regel E.13 kan respektive inte kan tillämpas



Fyratandslucka 12–22, tillstånd 5035, där regel E.13 inte kan tillämpas.

Konstruktionen för fyratandsluckan har färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande enligt tillståndet men det finns inget hängande led mellan tand och implantat.

I detta fall ersätts endast den implantatstödda bron för att behandla tandluckan.



Fyratandslucka 12–22, tillstånd 5035, där regel E.13 för kopplad konstruktion mellan tand och implantat kan tillämpas.

Konstruktionen för fyratandsluckan har färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande enligt tillståndet och det finns minst ett hängande led mellan tand och implantat.

En konstruktion med implantat i tandluckan och tandstödda kronor på tänderna vid sidan av tandluckan är ersättningsberättigande.



Fyratandslucka 12–22, tillstånd 5035, där regel E.13 inte kan tillämpas för fyratandsluckan, men en sammanbunden konstruktion 5 – 5 är ändå ersättningsberättigande.

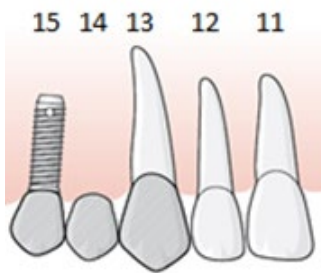
Detta eftersom tandstödda kronor på granntänderna, 13 och 23, till luckan är ersättningsberättigande inom tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas*.

Friändstandlösheten, tillstånd 5012, på båda sidor i överkäken behandlas med broar mellan implantat i position 5 och tandstödda kronor på 3:orna. För behandlingen inom tillstånd 5012 tillämpas regel E.13 om kopplad konstruktion mellan tand och implantat och behandlingen är ersättningsberättigande för respektive sida.

Föreskrifterna anger inga villkor om att varje tillstånd ska behandlas med separata konstruktioner eller om att en sammanbunden konstruktion kan utföras. Se vidare i separat avsnitt om sammanbunden konstruktion.

6.3.3.1.2 Exempel, koppling mellan tand och implantat vid friändstandlöshet bakom hörntanden, tillstånd 5012, implantat i tandposition 15, regel E.13

En patient saknar samtliga tänder bakom 13 och känen är kraftigt resorberad. Enda möjligheten att placera ett implantat i höger överkäke är i position 15.



Planerad behandling är en kopplad konstruktion med ett implantat i position 15, ett hängande led 14 och en tandstödd krona på 13. Enligt regel E.13 lämnas ersättning för en kopplad konstruktion om konstruktionen innehåller ett hängande led, samt färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom tillståndet.

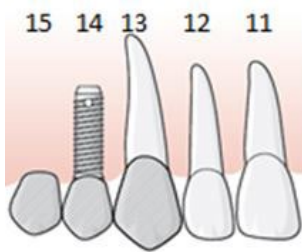
För den kirurgiska behandlingen rapporterar tandläkaren inom tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas*, åtgärd 420, 421 och 422 för tandposition 15.

När den protetiska behandlingen är färdig rapporterar tandläkaren åtgärd 801 för tandposition 13, åtgärd 804 för tandposition 14 och åtgärd 852 för tandposition 15. Hela behandlingen är ersättningsberättigande inom tillstånd 5012.

Både åtgärd 804 och åtgärd 853 är ersättningsberättigande för hängande led inom tillstånd 5012, tandläkaren kan därför välja åtgärd för rapportering av det hängande ledet.

6.3.3.1.3 Exempel, koppling mellan tand och implantat vid friändstandlöshet bakom hörntanden, tillstånd 5012, implantat i tandposition 14, regel E.13

En patient saknar tänder bakom 13, tillstånd 5012. I regio 15–16 finns en bendefekt som medför att implantat inte kan placeras där.



För att uppnå okklusion till position 5 planeras en kopplad konstruktion med ett implantat i position 14 som kopplas med krona på tanden 13 och ett hängande led 15. Enligt regel E.13 lämnas ersättning för en kopplad konstruktion om konstruktionen innehåller ett hängande led, samt färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom tillståndet.

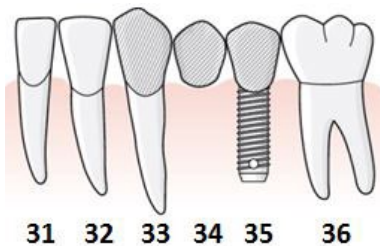
För den kirurgiska behandlingen rapporterar tandläkaren tillstånd 5012 och åtgärd 420, 421 och 422 för tandposition 14.

När den protetiska behandlingen är färdig rapporterar tandläkaren åtgärd 801 för tandposition 13 och åtgärd 852 för tandposition 14. För det hängande ledet i tandposition 15 kan åtgärd 804 eller 853 rapporteras.

En kopplad konstruktion mellan tand och implantat utförs och hela behandlingen är ersättningsberättigande inom tillstånd 5012.

6.3.3.1.4 Exempel, tvåtandslucka där endast ett implantat kan installeras, kopplad konstruktion till granntand utförs, regel E.2 och E.13

En patient har en tvåtandslucka 34–35, tillstånd 5033. Tand 36 har en osäker apikal prognos varför tandläkaren inte vill använda tanden som brostöd. Benvolymer är sådan att endast ett implantat i position 35 kan installeras i tandluckan.



Tandläkaren bedömer att en konstruktion bestående av ett implantat med ett hängande led inte är lämplig. En sådan behandling är inte heller ersättningsberättigande enligt villkoren i tillstånd 5033 eller enligt regel E.2.

Av regel E.2 framgår att en konstruktion som enbart består av ett (1) implantat med implantatkrona och ett (1) hängande led endast är ersättningsberättigande när hängande ledet finns inom tandposition 2–2. Av tillstånd 5033 framgår att åtgärd 853 *Hängande led vid implantatstött bro*, endast är ersättningsberättigande inom tandposition 2–2.

I en tvåtandslucka, tillstånd 5033, är en kopplad konstruktion mellan en granntand till luckan och ett implantat ersättningsberättigande. För det hängande ledet tillämpas åtgärd 804. Tandläkaren föreslår att en kopplad konstruktion 33–35 utförs, med en krona på tanden 33. Enligt regel E.13 lämnas ersättning för en kopplad konstruktion om

konstruktionen innehåller färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom tillståndet. I en tandlucka ska dessutom ett hängande led vara placerat mellan tand och implantat.

När den protetiska konstruktionen är färdig rapporterar tandläkaren tillstånd 5033 och åtgärd 801 i tandposition 33, åtgärd 804 i tandposition 34 och åtgärd 852 i tandposition 35.

6.3.3.1.5 Exempel, tvåtandslucka regio 5 – 6 där endast ett implantat kan installeras, kopplad konstruktion till granntand utförs, regel E.13

En patient har en tvåtandslucka regio 25–26 i överkäken. Tandläkaren planerar för två implantat, men benet över sinus i tandposition 26 är mycket tunt så det går bara att installera ett implantat i position 25. För att sluta luckan planerar tandläkaren en kopplad konstruktion mellan implantatet 25, ett hängande led 26 och ett brostöd 27.

Enligt regel E.13 lämnas ersättning för en kopplad konstruktion om konstruktionen innehåller färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom tillståndet. I en tandlucka ska dessutom minst ett hängande led vara placerat mellan tand och implantat. Dessa villkor uppfylls i detta fall.

När den protetiska konstruktionen lämnas ut rapporterar tandläkaren tillstånd 5033 och åtgärd 801 i tandposition 27, åtgärd 804 i tandposition 26 och åtgärd 852 i tandposition 25.

6.3.3.1.6 Exempel, frändstandlöshet bakom tand 3, tillstånd 5012, extensionsled regio 6 är inte ersättningsberättigande vid kopplad konstruktion, regel E.13

En patient saknar tänder bakom 43 i underkäken. Tandläkaren planerar för två implantat och ett hängande led som är ersättningsberättigande i tillstånd 5012. På röntgen kan tandläkaren se att det inte går att installera ett implantat i position 44 då foramen mentale ligger väldigt ytligt och i position 46 är det mycket tunt ben över mandibularkanal. Tandläkaren planerar därför att i stället installera ett implantat i position 45 och göra en kopplad konstruktion mot 43. En kopplad konstruktion mellan implantatet 45 och tanden 43 utförs med ett hängande led 44.

Enligt regel E.13 lämnas inte ersättning för en kopplad konstruktion med ett extensionsled i tandposition 6.

När den protetiska konstruktionen lämnas ut rapporterar tandläkaren tillstånd 5012 och åtgärd 801 i tandposition 43, åtgärd 804 i tandposition 44 och åtgärd 852 i tandposition 45.

6.3.4 **Sammanbunden konstruktion eller kopplad konstruktion mellan tand och implantat enligt regel E.13**

Ersättningsreglerna utgår från enskilda tillstånd för varje tand eller tandlucka. När flera tillstånd behandlas med de åtgärder som är ersättningsberättigande för respektive tillstånd, anger föreskrifterna inte om behandlingen ska ske med enskilda konstruktioner för varje tillstånd eller en sammanbunden konstruktion, exempelvis en tandstödd helbro eller en bro på implantat. En sammanbunden konstruktion kan även vara en kombinationsbro på både tänder och implantat och de tandstödda kronorna är ersättningsberättigande inom annat tillstånd än tandluckan/friändstandlösheten som behandlas med implantaten.

Regel E.13 anger däremot när en konstruktion med stöd både på tänder och implantat är ersättningsberättigande för att behandla *ett och samma tillstånd* för en tandlucka eller friändstandlöshet. Det är när färre implantat installeras än vad som maximalt är ersättningsberättigande inom tillståndet och är placerade så att en separat implantatkonstruktion inte kan utföras. Konstruktionen behöver därför även ha stöd med tandstödd krona på en eller flera tänder vid sidan om tandlösheten.

Ur ersättningssynpunkt är det viktigt att förstå skillnaden mellan en sammanbunden konstruktion och en kopplad konstruktion mellan tand och implantat enligt regel E.13.

Sammanbundna konstruktioner kan vara

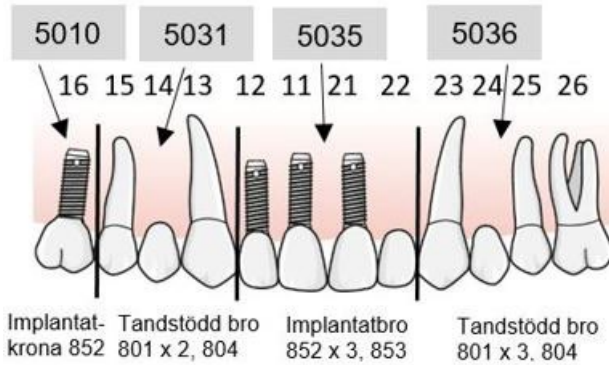
- Tandstödda broar
- Implantatstödda broar
- Kombinationsbroar mellan tänder och implantat
- Sammanlödda tandstödda kronor
- Sammanlödda implantatstödda kronor

I det statliga tandvårdsstödet anges krav om att en konstruktion ska vara sammanbunden endast för tillstånd 5061 och 5062.

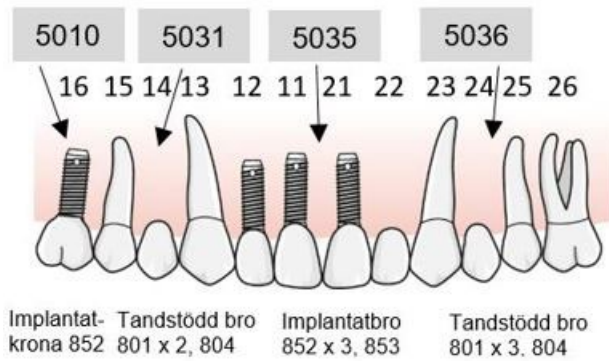
6.3.4.1.1 Exempel, sammanbunden konstruktion eller enskilda konstruktioner, båda alternativen ersätts inom tandvårdsstödet

Bilderna visar protetisk behandling av

- frändstandlöshet bakom 15, tillstånd 5010,
- entandslucka 14, tillstånd 5031,
- fyratandslucka 12 – 22, tillstånd 5035 samt
- entandslucka 24 där 25 är bräcklig, tillstånd 5036.



Behandling med separata konstruktioner för varje tillstånd är ersättningsberättigande.



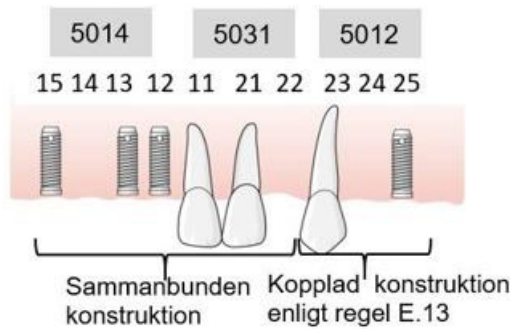
Behandling med en sammanbunden konstruktion 16–26 mellan tänder och implantat är också ersättningsberättigande.

Villkoren för regel E.13, *Kopplad konstruktion mellan tand och implantat*, är inte uppfyllda för något tillstånd och kan inte tillämpas.

Men eftersom tandstödda kronor och broar samt implantat i position 16 är ersättningsberättigande inom vart och ett av de aktuella tillstånden lämnas tandvårdsersättning även för den sammanbundna konstruktionen.

6.3.4.1.2 Exempel, sammanbunden konstruktion där regel E.13 kan tillämpas för del av konstruktionen

En patient har tänderna 11, 21 och 23 kvar i överkäken. Tandläkaren fastställer tillstånd 5014 för friändstandlöshet bakom 11, tillstånd 5012 för friändstandlöshet bakom 23 och tillstånd 5031 för entandslucka 22.



Den planerade behandlingen är en kombinationsbro 15–25 mellan tänder och implantat.

På höger sida kan tre implantat installeras distalt om 11.

På vänster sida kan endast ett implantat installeras bakom 23 och där kan regel E.13 om kopplad konstruktion mellan tand och implantat tillämpas eftersom villkoren är uppfylla.

Regel E.13 innebär att både ett implantat och en eller två tandstödda kronor är ersättningsberättigande för att behandla tillstånd 5012. I detta fall finns endast tanden 23 mesialt om friändstandlösheten, eftersom 22 saknas.

Den föreslagna kombinationsbron 15–25 mellan tänder och implantat är ersättningsberättigande. Regel E.13 om kopplad konstruktion tillämpas endast för tillstånd 5012.

6.4 Behandling som görs om

För protetisk behandling som behöver göras om finns omgörningsregler. Vilka omgörningsregler som ska tillämpas beror på inom vilket tillstånd åtgärderna ursprungligen utfördes och rapporterades. För protetiska åtgärder som har utförts inom *reparativ vård* (tillstånd i 4000-serien) tillämpas D-regler. För protetiska åtgärder som har utförts inom *rehabilitering* (tillstånd i 5000-serien) tillämpas E-regler.

För omgörning av separat krona, se vidare avsnitt om reparativ vård.

6.4.1 Omgörning av åtgärder som omfattas av omgörningsreglerna D.5, E.5–E.8 eller E.15 inom det statliga tandvårdsstödet.

Omgörningsregler innebär en begränsning där tandvårdsstöd inte lämnas på nytt för vissa åtgärder inom en bestämd tidsperiod, i det fall behandlingen måste göras om. Denna tidperiod omnämns i handboken som omgörningstiden.

6.4.1.1 Principer för omgörning inom omgörningstiden

Det finns omgörningsregler för reparativ vård, regel D.5, och för rehabilitering, regel E.5 – E.8 samt E.15. I regel D.6 och regel E.9 finns undantag från omgörningsreglerna. Där anges vid vilka tillfällen tandvårdsstöd kan lämnas igen efter en förhandsprövning av Försäkringskassan.

Omgörningsreglerna omfattar permanent tandstöd, implantatstöd och avtagbar protetik samt implantat, implantatoperationer och benaugmentation. Det finns även en omgörningsregel för utbytesåtgärder med ortodonti. Temporära konstruktioner omfattas inte av omgörningsreglerna.

Grundprincip för all permanent protetik

För tandstöd, implantatstöd eller avtagbar protetik är grundprincipen att omgörning eller reparation *av konstruktionen* inte är ersättningsberättigande inom tre år respektive ett år efter att åtgärderna för konstruktionen slutförts. Det är de omgörningsregler som gäller när en åtgärd slutförs som ska tillämpas.

Ett undantag för omgörning/reparation av en konstruktion inom omgörningstiden finns dock för rebasering där protes utförts inom ett år efter det att tänder extraherats i protesområdet. Dessutom finns flera undantag i regel D.6 och E.9 där omgörning av behandling kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Ytterligare grundprincip för permanent fast protetik

För både tandstöd och implantatstöd permanent fast protetik är grundprincipen att behandling av *samma tillstånd/tandlucka* inte är ersättningsberättigande inom tre år efter att åtgärderna för den första konstruktionen slutförts.

Ovanstående gäller såvida inte något av undantagen i regel D.6 eller E.9 kan tillämpas och ny konstruktion eller reparation kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Åtgärder för reparationer och omgörningsregler

När en ny konstruktion har utförts är, förutom åtgärder för ny konstruktion, inte heller åtgärder för reparation ersättningsberättigande.

För reparationsåtgärder finns däremot inga omgörningsregler. Det innebär att om en äldre befintlig konstruktion, dvs där omgörningstiden passerats, har reparerats men ändå inte fungerar tillfredsställande, finns inga tidsbegränsningar för när en ny konstruktion är ersättningsberättigande. Däremot måste villkoren för aktuellt tillstånd vara uppfyllda. De begränsningar som finns efter att åtgärder för reparationer utförts framgår i inledningstexterna till respektive åtgärdsgrupp. Exempelvis framgår det för Reparation av tandstöd protetik, åtgärd 811–815, Reparation av avtagbar protetik, åtgärd 832–839 samt Reparation av implantatstöd protetik, åtgärd 881–896, att kontroll och eventuell justering ingår upp till tre månader efter slutförande av åtgärden. Till åtgärder för reparationer räknas även sadelkrona.

Tabell, regler när konstruktion måste göras om och inte kan repareras

Tabellen visar översiktligt vad som anges i omgörningsreglerna när en konstruktion helt måste göras om inom omgörningstiden.

Tabellen innefattar däremot inte åtgärder för reparation, även om dessa också är begränsade under omgörningstiden. De fullständiga omgörningsreglerna finns i föreskrifternas regel D.5, E.5–E.8 samt E.15.

Tabellen innefattar inte heller temporära konstruktioner eftersom de inte omfattas av omgörningsreglerna.

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgöring)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Partiell protes	– ny partiell protes i samma käke inom ett år	– tandstödd bro i samma käke – implantatkonstruktion i samma käke – hel protes i samma käke
Hel protes	– ny hel protes i samma käke inom ett år	– implantatkonstruktion i samma käke
Tandstödd bro	– tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Sektionsbro på implantat	– implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Kopplad konstruktion mellan tand och implantat	– implantatstödd bro för samma tandlucka inom tre år – tandstödd bro för samma tandlucka inom tre år – kopplad konstruktion mellan tand och implantat för samma tandlucka inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Implantatbro, hel käke	– ny hel implantatbro i samma käke inom tre år – täckprotes på implantat i samma käke inom tre år – implantatkrona i samma käke inom tre år – hängande led i samma käke inom tre år	– partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgöring)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Täckprotes på implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny täckprotes i samma käke inom ett år – hel implantatbro i samma käke inom ett år – implantatkrona i samma käke inom ett år – hängande led i samma käke inom ett år – ny alveolarbar i samma käke inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – hel protes i samma käke
Implantatoperation och implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatoperation i samma tandposition inom tre år – implantat i samma tandposition inom tre år – vid helt tandlös käke: implantatoperation i samma käke inom tre år. 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – hel protes i samma käke
Utbytesåtgärd för implantatoperation och implantat	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatoperation för samma tandposition inom tre år (ersättningsberättigande eller utbyte) – implantat för samma tandposition inom tre år – tandstött hängande led för samma tandposition inom tre år – tandstödd krona för en tand på var sida om entandsluckan inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – emaljretinerade stöd <p>Om implantatet inte kan användas är en tandstödd bro ersättningsberättigande efter förhandsprovning.</p>
Utbytesåtgärd för implantatkrona	<ul style="list-style-type: none"> – ny implantatkrona i samma tandposition inom tre år (ersättningsberättigande eller utbyte) – hängande led i samma tandposition inom tre år – distans i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma käke – emaljretinerade stöd
Tandstödd krona inom 4000-tillstånd	<ul style="list-style-type: none"> – ny tandstödd krona i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – hängande led i samma tandposition – implantatkrona i samma tandposition

När denna behandling utförs	Är följande <u>inte</u> ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (Såvida inte något av undantagen enligt regel D.6 eller E.9 föreligger)	Är följande ersättningsberättigande för samma tandposition eller käke (oavsett tidpunkt för omgörning)
<i>Observera att reglerna för temporära konstruktioner eller reparationer inte finns med i tabellen</i>		
Tandstött krona inom 5000-tillstånd	<ul style="list-style-type: none"> – ny tandstött krona i samma tandposition inom tre år – hängande led i samma tandposition inom tre år – implantat eller implantatkrona i samma tandposition inom tre år – distans i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – partiell protes i samma tandposition och käke – hel protes i samma tandposition och käke
Gjuten eller klinikframställd pelare	<ul style="list-style-type: none"> – ny gjuten pelare i samma tandposition inom tre år – klinikframställd pelare i samma tandposition inom tre år 	<ul style="list-style-type: none"> – Samtliga övriga protetiska konstruktioner

6.4.1.1.1 Exempel, Tandstött bro förloras efter två och ett halvt år på grund av rotspricka och karies, omgörning med implantat, regel E.5

En patient har fått en treledsbro 11–22 för en saknad 21 för två och ett halvt år sedan. Nu måste båda stötdänderna extraheras på grund av rotspricka respektive karies och patienten får en tretandslucka. Tandläkaren föreslår att en sektionsbro med två implantat och ett hängande led utförs i tandluckan.

Inom tandvårdsstödet tillämpas regel E.5 vid omgörning efter tandstött protetik. Där framgår hur lång tid nya åtgärder inte är ersättningsberättigande för att behandla samma tandpositioner. Vid omgörning är det de omgörningsregler som gällde när åtgärden slutfördes som ska tillämpas. Det innebär att efter åtgärd 801 eller 804 slutförts är åtgärd 420–428, 430–432, 852 eller 853 inte ersättningsberättigande för samma tandposition (11–22) inom tre år. Ingen del av behandlingen är därför ersättningsberättigande.

Tandläkaren kan ha en garantiförsäkring som kan bekosta hela eller delar av behandlingar som måste göras om.

6.4.1.1.2 Exempel, en hel protes har utförts, men patienten önskar i stället en implantatbro, regel E.8

En patient har fått en hel överkäksprotes, men märker nästan omedelbart att det inte fungerar. Patienten har kväljningsbesvär. Även efter att protesen reducerats i gommen har patienten svårt att klara protesen vid tal och tuggning.

Tandläkaren och patienten beslutar att en hel implantatbro i stället ska utföras i överkäken. Omgörningsregel E.8 anger att inom ett år är en ny protes inte

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

ersättningsberättigande i samma käke. Däremot finns inga restriktioner mot att en implantatbro utförs i samma käke, även i det fall den utförs inom ett år efter att protesen utförts.

Tandläkaren tar fram ett kostnadsförslag till patienten för implantatbehandlingen vilket innehåller åtgärd 425, 420 x 6, 863 samt 858 x 6 inom tillstånd 5002 *Helt tandlös överkäke*. Behandlingen utförs därefter i enlighet med kostnadsförslaget inom tandvårdsstödet.

6.4.2 Undantag från omgörningsreglerna i regel D.6 och regel E.9

I regel D.6 och E.9 anges undantag när en ny konstruktion eller reparation kan vara ersättningsberättigande efter förhandsprövning inom tre respektive ett år gått sedan en behandling slutförts.

Regel D.6 anger undantag för protetiska åtgärder utförda inom tillstånd för reparation (4000-serien). Ny behandling är ersättningsberättigande inom tre år efter förhandsprövning om konstruktionen måste åtgärdas på grund av

- yttre våld, eller
- ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Regel E.9 anger undantag för omgörning eller reparation inom tre år för fasta konstruktioner inklusive implantat, implantatoperationer, benaugmentation och utbytesåtgärder med implantat/tandreglering samt för omgörning inom ett år för avtagbar protes.

Ny behandling för fasta konstruktioner inklusive implantat, implantatoperationer, benaugmentation och utbytesåtgärder med implantat/tandreglering är ersättningsberättigande inom tre år efter förhandsprövning om konstruktionen måste åtgärdas på grund av

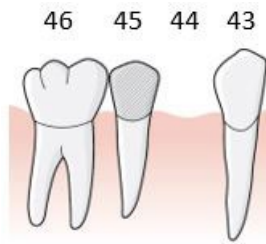
- yttre våld, eller
- ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Ny behandling vid avtagbar protes är ersättningsberättigande efter förhandsprövning inom ett år om

- protesen skadats eller förlorats och detta har ett samband med sjukdom hos patienten,
- protesen, tand eller implantat som protesen stödjer på, utsatts för yttre våld, eller
- protesen behöver åtgärdas på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga protesen avser.

Dessutom finns ett undantag om en patient inte klarar anpassning till en ny protes som anger att åtgärder för att rebasera/reparera en äldre protes i samma käke är ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

6.4.2.1.1 Exempel, krona har utförts som reparativ vård, granntanden måste extraheras inom tre år, regel D.5 och D.6



En patient har på grund av en omfattande fraktur fått en krona utförd på 45 inom tandvårdsstödet. Efter sju månader längsfrakturerar tandroten på granntanden 44 som måste extraheras. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 Entandslucka..., för tandposition 44.

Tandläkaren och patienten kommer överens om att en treledsbro med stöd på 43 och 45 ska utföras. Det innebär att kronan på 45 måste göras om i och med att tanden ska användas som brostöd.

Eftersom kronan på 45 är utförd inom området reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) tillämpas regel D.5 vid omgörning.

I regeln framgår att åtgärd 800 eller 801 inte är ersättningsberättigande för samma tandposition inom tre år. I regel D.6 *Undantag från D.5 efter förhandsprövning*, ser tandläkaren att åtgärd 801 är ersättningsberättigande efter förhandsprövning hos Försäkringskassan, om konstruktionen behöver göras om på grund av ny skada i annan tandposition. Tandläkaren förhandsprövar för en ny krona på 45 och den planerade behandlingen är ersättningsberättigande.

6.4.2.1.2 Exempel, Tandstött bro förloras efter två och ett halvt år på grund av trauma, omgörning med implantat, regel E.5 och E.9

En patient har fått en treledsbro 11–22 för en saknad 21 för två och ett halvt år sedan. Nu har patienten cyklat omkull och tvärfrakturerat stödtänderna. Bron förloras och eftersom båda stödtänderna måste extraheras får patienten en tretandslucka. Tandläkaren föreslår att en sektionsbro med två implantat och ett hängande led utförs i tandluckan.

Inom tandvårdsstödet tillämpas regel E.5 vid omgörning efter tandstött protetik. Där framgår hur lång tid nya åtgärder inte är ersättningsberättigande för att behandla samma tandpositioner. Vid omgörning är det de omgörningsregler som gällde när åtgärden slutfördes som ska tillämpas. Det innebär att efter åtgärd 801 eller 804 slutförts är åtgärd 420–428, 430–432, 852 eller 853 inte ersättningsberättigande för samma tandposition (11–22) inom tre år.

Det finns dock undantag för omgörningsreglerna i regel E.9. Där framgår att efter förhandsprövning hos Försäkringskassan är bland annat åtgärd 420–428, 430–432, 852 eller 853 ersättningsberättigande om konstruktionen på ingående tand eller implantat utsatts för yttre våld.

Tandläkaren förhandsprövar behandlingsförslaget och tandvårdsersättning lämnas därefter även för den nya implantatbehandlingen.

6.4.2.1.3 Exempel, Sektionsbro på implantat förloras efter ett och ett halvt år, omgörning med tandstödd bro, regel E.6

En patient fick för ett år sedan en implantatbro 11–22 på två implantat och ett hängande led inom tillstånd 5034 *Tretandslucka*. Nu har implantaten förlorats och patienten har åter en tretandslucka 11–22.

Tandläkaren föreslår att en tandstödd bro 13–24 utförs för att behandla tandluckan. Tandläkaren ser i regel E.6 i föreskrifterna att inom tre år efter att åtgärd 852 eller 853 slutförts är åtgärd 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Vidare framgår att inte heller åtgärd 801–803 är ersättningsberättigande för ett eller två stöd på vardera sidan om tre- eller flertandslucka för att rehabilitera tandluckan igen. Det innebär att en ny tandstödd bro inte är ersättningsberättigande för samma tandlucka inom tre år efter att implantatbron utfördes.

Vid omgörning är det de omgörningsregler som gällde när åtgärden slutfördes som ska tillämpas.

Tandläkaren kan ha en garantiförsäkring som kan bekosta hela eller delar av behandlingar som måste göras om.

6.4.2.1.4 Exempel, installerat implantat i entandslucka kan inte användas, en tandstödd bro utförs i stället, regel E.9

En patient har fått ett implantat installerat i en entandslucka för tanden 21. Vid operationen rapporterades utbytesåtgärd 925.

När tandläkaren ska utföra protetiken ser denne att implantatet är lätt mobilt och ömmar. Tandläkaren bedömer att det inte är möjligt att utföra en singelkrona på implantatet utan det måste tas bort. Patienten vill efter borttagande av implantatet inte genomgå fler operationer i tandluckan. Tandläkaren föreslår därför att en tandstödd bro 11–22 utförs i stället.

Tandläkaren förhandsprövar åtgärd 801 och 804 för en tandstödd bro. Det framgår i regel E.9 att i fall när utbytesåtgärd 925 eller 928 slutförts men implantatet inte kan användas är åtgärd 801 eller 804 ersättningsberättigande efter förhandsprövning hos Försäkringskassan.

6.4.3 Omgörning av annan vårdgivare

När omgörning sker av annan vårdgivare tillämpas 6 § i [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#).

Det gäller när en protetisk behandling behöver göras om och den nya behandlingen utförs av en annan vårdgivare än den som utförde den ursprungliga behandlingen. Förhandsprövning ska i dessa fall göras till Försäkringskassan och lämnad ersättning återkrävs från den förste vårdgivaren.

6.4.4 **Garantier**

Garantier för utförd tandvård är en överenskommelse mellan vårdgivare och patient. TLV och Försäkringskassan hanterar inte frågor om garantier. Försäkringskassans bedömning av en förhandsprövning i ett omgörningsärende är oberoende av ifall en garanti förekommer eller inte.

I 8 § [förordningen \(2008:193\) om statligt tandvårdsstöd](#) framgår att garantier som vårdgivaren lämnar för sina arbeten ska finnas angivna på vårdgivarens prislistor.

Garantiåtagandet kan variera mellan olika vårdgivare och avser vanligen fast protetik (kronor, broar och implantatkonstruktioner), avtagbar protetik (hel- och delproteser) men även fyllningar hos en del vårdgivare. En garanti kan även ha vissa undantag.

Vårdgivaren kan även välja att genom en garantiförsäkring återförsäkra sitt åtagande mot patienten. Försäkringen kan skydda vårdgivaren ekonomiskt mot den kostnad som ett omgörningsbehov medför.

Både landstingen och privata vårdgivare har olika lösningar rörande garantier. Bland annat har Konsumentverket och Sveriges Privattandläkarförening gjort en överenskommelse rörande bland annat garantier www.konsumentverket.se.

6.5 Tandstödd protetik

6.5.1 *Allmänt om tandstödd protetik*

Behandling med tandstödd protetik är ersättningsberättigande för tandluckor inom tandposition 6–6. Vid friändstandlöshet är extensionsbroar med ett hängande led ersättningsberättigande för tandlöshet inom position 5–5.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exemplet illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

Bild, maximal utsträckning för tandstött bro i premolar-molarområdena som är ersättningsberättigande

Ersättningsberättigande tandstött bro vid tillstånd 5031-5035 med maximal utsträckning distalt enligt ersättningsreglerna

Tillstånd

Entandslucka i tandposition 6, tillstånd 5031

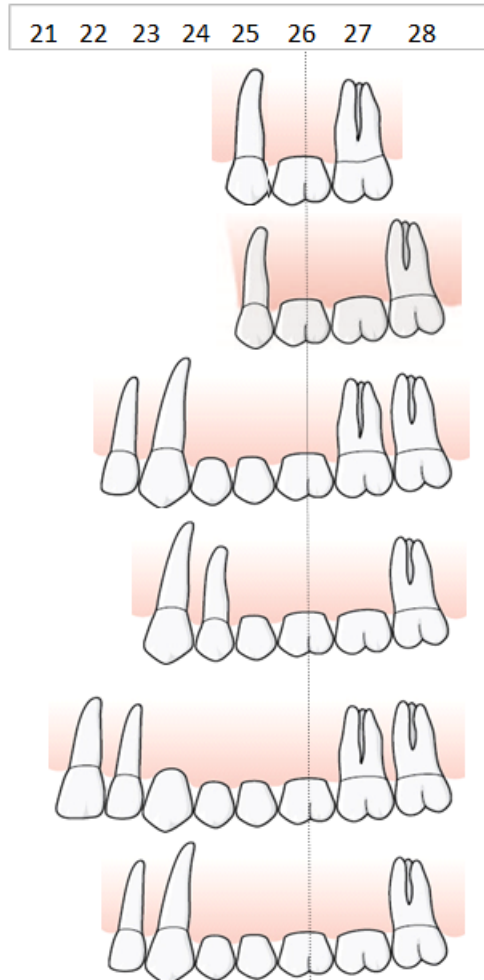
Tvåtandslucka i tandposition 6-7, tillstånd 5033

Tretandslucka i tandposition 4-5-6, tillstånd 5034

Tretandslucka i tandposition 5-6-7, tillstånd 5034

Fyratandslucka i tandposition 3-4-5-6, tillstånd 5035

Fyratandslucka i tandposition 4-5-6-7, tillstånd 5035



Linjen markerar position 6 för att orientera i bilden

Samtliga broar i bilden är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet.



Vid tre-, fyra- eller flertandsluckor är högst två stöd ersättningsberättigande på var sida om tandluckan. I flertandsluckor är aldrig mer än fyra hängande led i följd ersättningsberättigande.

Vid en- och tvåtandsluckor är högst två stöd totalt ersättningsberättigande, vanligen placerade på var sida om tandluckan. Om något av stöden är bräckligt kan bron utsträckas till två stöd på aktuell sida.

Vid extensionsbro med stöd enbart på ena sidan av en tandlucka är endast ett extensionsled ersättningsberättigande, enligt regel E.3.

6.5.1.1 Tillstånd 5036 och 5037, en- och tvåtandsluckor med bräckliga ändstöd

I vissa fall kan en stödtand närmast tandluckan vid en- eller tvåtandslucka vara för svag för att ensam fungera som brostöd. Vid dessa tillfällen är två stöd på den aktuella sidan om luckan ersättningsberättigande inom tillstånd 5036 respektive 5037. Villkoren för ersättning framgår av föreskrifterna och dess tillämpning förtydligas av de allmänna råden, se bilaga 4 till föreskrifterna. När en bro utförs för en entandslucka eller tvåtandslucka med bräckligt ändstöd ska alla åtgärderna för bron rapporteras inom tillstånd 5036 eller 5037.

6.5.1.1.1 Exempel, rapportering vid rehabilitering av en- eller tvåtandslucka med bräckliga ändstöd, tillstånd 5036

En patient saknar 14. Patienten önskar att tandluckan ska rehabiliteras. Tandläkaren beslutar i samråd med patienten att en tandstödd bro ska utföras. Vid preparationen framgår att 15 har fyllningar som utgör mer än hälften av dentinpelarens volym. Tandläkaren bedömer därför att 15 är ett bräckligt ändstöd, se allmänna råd *Bräckligt ändstöd vid tillstånd 5036 och 5037* i föreskrifternas bilaga 4.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5036 *Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt*. Bron kan därför utsträckas med ytterligare ett stöd till 16 på den aktuella sidan av luckan. En bro 16 15 (14) 13 är ersättningsberättigande. När tandläkaren rapporterar den utförda vården ska alla åtgärderna för bron rapporteras inom tillstånd 5036.

6.5.1.2 Regel E.3, stöd vid tandstödd protetik

Regel E.3 anger att om en extensionsbro utförs i en tandlucka, dvs med brostöd endast på ena sidan om tandluckan, är endast ett (1) hängande led ersättningsberättigande. Det är enhetligt med villkoren som gäller för tandstödd protetik vid friändstandlöshet.

Se även särskilda villkor för tvåtandslucka 6–7, tillstånd 5033 och 5037, där tandstödd bro endast är ersättningsberättigande med brostöd på båda sidor om tandluckan. Det vill säga, en extensionsbro är inte ersättningsberättigande i tvåtandslucka 6 – 7 vilket är enhetligt med tillstånd 5010 för friändstandlöshet.

I regel E.3 anges vidare att vid tandlöshet som involverar tandposition 5 och stödtand finns i position 6, men saknas i position 7, kan en tandstödd bro utsträckas till tandposition 8. En förutsättning är att två brostöd distalt om tandluckan är ersättningsberättigande. Hängande led i tandposition 7 är inte ersättningsberättigande.

Regel E.3 gäller för samtliga lucktillstånd, 5031, 5033–5037.

6.5.1.2.1 Exempel, tretandslucka där två stöd distalt behövs, regel E.3 tillämpas

En patient har en tretandslucka där 15, 14 och 13 saknas. Vidare finns i första kvadranten tänderna 18, 16, 12 och 11. Planerad behandling är en tandstödd bro. Tandläkaren bedömer att det inte är tillräckligt med 16 som stöd distalt om tandluckan beroende på ocklusionsförhållandena: patienten har ett frontalt öppet bett med hård påbitning på de hängande leden i kombination med en reducerad tandkrona på 16.

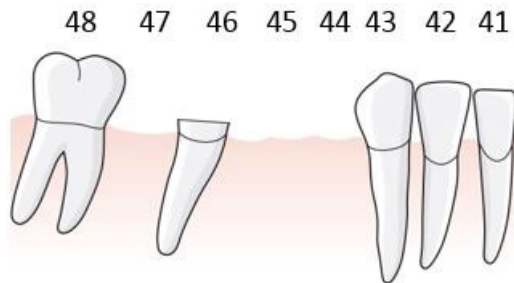
Tandläkaren föreslår att bron utströks med ett stöd till 18 och informerar patienten att för det hängande ledet i position 7 lämnas ingen tandvårdsersättning.

Enligt regel E.3 är ett brostöd på tand i position 8 ersättningsberättigande.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.5.1.2.2 Exempel, tvåtandslucka med bräckligt ändstöd i position 6 samtidigt som tand 7 saknas, regel E.3 tillämpas

En patient saknar på höger sida i underkäken 47 samt 44–45. Tand 46 är separerad, den distala roten finns kvar.



Patienten önskar behandla tvåtandsluckan 44–45. Tandläkaren bedömer att en tandstödd bro är det bästa alternativet. Eftersom 46 är separerad finns behov av ytterligare ett brostöd distalt om tvåtandsluckan.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5037 *Tvåtandslucka när ändstödet är bräckligt*. En bro 48 (47) 46 (45) (44) 43 utförs och tandläkaren rapporterar tillstånd 5037 och åtgärd 801 x 3 och åtgärd 804 x 2. För det hängande ledet 47 finns inget tillstånd och ingen tandvårdsersättning lämnas för detta.

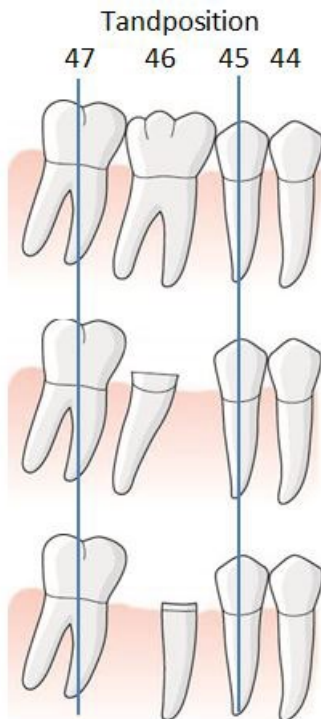
6.5.1.3 Tandlucka efter separation av molar i position 6, tillstånd 5031 och 5036

I föreskrifternas bilaga 4 finns allmänna råden *Entandslucka vid separation av molar i tandposition 6 eller 5, tillstånd 5031 och 5036*.

De allmänna råden rekommenderar att nämnda tillstånd kan användas för den tandlucka som uppkommer efter separation av mesiala eller distala roten av en molar i position 6 eller när första molaren har bytt plats och står i tandposition 5, oavsett hur stor eller liten luckan blir. De allmänna råden om separation av molar i tandposition 6 eller 5 kan inte användas tillsammans med andra tillstånd än 5031 eller 5036 för entandslucka.

Efter separation av den mesiala eller distala roten av en molar finns således både en tandlucka och en tand i samma tandposition. I villkoren för tillstånd 5031 och 5036 i föreskrifternas bilaga 1 framgår att endast en av åtgärd 801 eller 804 är ersättningsberättigande för samma tandposition. Tandvårdsersättning lämnas inte heller för utbytesåtgärder för behandling av den uppkomna tandluckan efter separation.

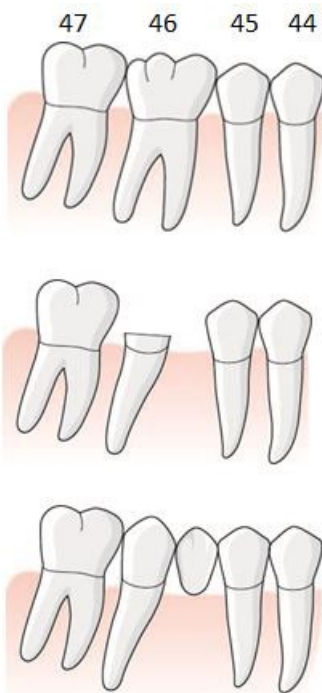
6.5.1.3.1 Exempel, En tand byter inte position för att den separeras



Tandposition
ändras INTE
för att en
tand
separeras

Den separerade molaren är fortfarande en tand i position 6.

6.5.1.3.2 Exempel, entandslucka uppkommer efter separation av mesiala roten av tand i position 6, tillstånd 5031



En patient har fått en infektion under mesiala roten 46 som trots apikalkirurgi inte läker ut. Den mesiala roten har därför tagits bort efter rotseparation.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031
Entandslucka inom tandposition 6–6. Det framgår av de allmänna råden för tillstånd 5031 och 5036 att dessa tillstånd även kan avse en tandlucka som uppkommer efter separation av en molar i position 6.

Tandläkaren utför en bro mellan 45 och den distala roten av 46. Tandläkaren rapporterar åtgärd 801 för 46 och 45. För det hängande ledet för 46 mesiala del lämnas ingen tandvårdsersättning.

Det framgår av villkoren för tillstånd 5031 och 5036 att vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5, är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Det innebär att endast en av åtgärderna 801 eller 804 kan rapporteras i tandposition 6.

6.5.1.3.3 Exempel, entandslucka uppkommer efter separation av mesiala roten av tand i position 6 i överkäken, tillstånd 5031

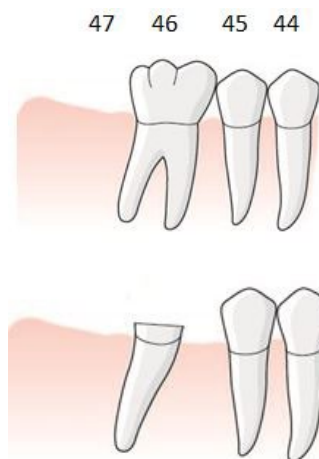
En patient har tänderna 16–11 i höger överkäke. Nu har den mesiobuckala roten på 16 tagits bort efter rotseparation. Tand 16 står något mesiobuckalroterad vilket medför att efter operationen har en tandlucka uppkommit mellan 15 och den kvarvarande delen av 16.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*. Det framgår av de allmänna råden för tillstånd 5031 och 5036 att dessa tillstånd även kan avse en tandlucka som uppkommer efter separation av en molar i position 6.

Tandläkaren utför en bro mellan 15 och den reducerade tanden 16. Tandläkaren rapporterar åtgärd 801 för 15 och 16. För det hängande ledet för 16 mesiala del lämnas ingen tandvårdsersättning.

Det framgår av villkoren för tillstånd 5031 och 5036 att vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5, är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Det innebär att endast en av åtgärderna 801 eller 804 kan rapporteras i tandposition 6.

6.5.1.3.4 Exempel, entandslucka med bräckligt ändstöd efter separation av mesiala roten av tand i position 6, tillstånd 5036



En patient med tänderna 46–35 i underkäken har fått parodontal behandling. Tand 46 med en ficka på 8 mm mesialt har separerats och den mesiala roten har extraherats. Den distala roten som har gott benstöd har rotbehandlats för att kunna användas som brostöd.

Tanden 45 har en mindre vertikal benficka distalt och något ökad mobilitet. Tandläkaren fastställer tillstånd 5036 *Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt* eftersom 45 har parodontal nedbrytning och uppfyller villkoren för när ett ändstöd är bräckligt. Det framgår av de allmänna råden för tillstånd 5031 och 5036 att dessa tillstånd även kan avse en tandlucka som uppkommer efter separation av en molar i position 6.



Tandläkaren utför en bro mellan den distala roten 46 och 44. Tandläkaren rapporterar åtgärd 801 för 46, 45 och 44. För det hängande ledet för 46 mesiala del lämnas ingen tandvårdsersättning.

Det framgår av villkoren för tillstånd 5031 och 5036 att vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5, är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Det innebär att endast en av åtgärderna 801 eller 804 kan rapporteras i tandposition 6.

6.5.1.3.5 Exempel, tand i position 5 saknas, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, entandslucka position 5 med bräckligt ändstöd, tillstånd 5036



En patient har en entandslucka 45. Tand 46 har en djup vertikal ficka mesialt och 47 har en konisk rot med viss marginal bennedbrytning. Eftersom 47 ensam inte är ett tillräckligt brostöd och den distala roten 46 har bra benstöd, även om den också är konisk, föreslår och beslutar tandläkaren i samråd med patienten att endast avlägsna den mesiala roten på 46 och att den distala behålls innan en bro utförs från 44 till 47.



Efter rotseparationen och avlägsnande av mesiala roten är det fortfarande en entandslucka 45 eftersom 46 finns kvar i form av den distala delen.



För tandluckan 45 fastställer tandläkaren tillstånd 5036 *Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt*, eftersom 46 uppfyller villkoren för bräckligt ändstöd.

När bron är färdig rapporterar tandläkaren åtgärd 801 för 47, 46 och 44 och åtgärd 804 för 45. För det hängande ledet i position 46 mesialt lämnas ingen tandvårdsersättning.

Det framgår av villkoren för tillstånd 5031 och 5036 att vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5, är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Det innebär att endast en av åtgärderna 801 eller 804 kan rapporteras i tandposition 6.

6.5.1.3.6 Exempel, tand i position 5 saknas, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, entandslucka position 5, endast ett hängande led behövs, tillstånd 5031



En patient har en entandslucka 45. Den mesiala roten på 46 måste också tas bort.

Efter rotseparationen och avlägsnande av mesiala roten är det fortfarande en entandslucka 45 eftersom 46 finns kvar i form av den distala delen.

Tandläkaren föreslår och beslutar i samråd med patienten att en bro 46–44 därefter ska utföras.



När bron framställs bedömer tandläkaren att det är tillräckligt med ett (1) hängande led som ersätter både den saknade 45 och mesiala delen av 46

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka...*, för position 45 och rapporterar åtgärd 801 för 46 och 44 och åtgärd 804 för 45.

6.5.1.3.7 Exempel, mesiala roten av tand i position 6 avlägsnas, bro utan hängande led utförs, tillstånd 5031



En patient får tid hos sin tandläkare för att avlägsna den mesiala roten på 46 på grund av en djup benficka mesialt.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3043 *Parodontit* och avlägsnar roten. För ingreppet rapporteras åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik*.



Patienten önskar få luckan som uppkommit utfylld. Tandläkaren beslutar i samråd med patienten att en bro ska utföras i fjärde kvadranten. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*. Det framgår av de villkor råden för tillstånd 5031 och 5036 att dessa tillstånd även kan avse en tandlucka som uppkommer efter separation av en molar i position 6.



Luckan är motsvarande en knapp premolars bredd cervikalt, men eftersom 46 lutar mesialt och 45 något distalt medför det att kronorna kan sammanfogas utan något hängande led.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 801 för 46 och 45.

6.5.2 Innehåll i åtgärderna för tandstödd protetik

Åtgärd 800–809 är avsedda för tandstödd protetik. Som framgår av föreskrifterna ingår alla moment och material vid behandling i åtgärderna. Det gäller bland annat preprotetisk bettslipning, preprotetiska fyllningar, provisoriska kronor och broar (oavsett antal fram till färdig konstruktion), cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning och en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen. Vidare ingår tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad och vid behov kontrollröntgen.

Inom vissa tillstånd finns särskilda villkor för de fall åtgärd 845 för bettslipning eller åtgärd 809 för långtidstemporära kronor eller broar är ersättningsberättigande vid tandstödd protetik. Åtgärd 845 beskrivs i handboken under avsnitten om tillstånd 5071 och 5072. Åtgärd 809 beskrivs i handboken under avsnitt om tillstånd 5042.

6.5.2.1 Generellt gäller för åtgärderna 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808 och 809

Tandstödd protetik

I åtgärd 800–809 ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

6.5.2.2 Åtgärd 800 och 801 för krona

Det finns två åtgärder för en ersättningsberättigande permanent, tandstödd krona, åtgärd 800 och 801. Åtgärd 800 används när endast en (1) ersättningsberättigande krona utförs i en käke vid ett och samma tillfälle. När en ersättningsberättigande krona utförs i vardera käken vid samma tillfälle lämnas ersättning för två åtgärd 800.

Åtgärd 801 tillämpas när broar eller flera kronor görs vid samma tillfälle i samma käke. Åtgärd 801 används även vid kopplade konstruktioner, se vidare i avsnitt om regel E.13 eller när tandstödd och implantatstödd krona utförs i samma käke vid samma tillfälle.

6.5.2.3 Semipermanenta och långtidstemporära kronor och hängande led, åtgärd 807 och 809

Det finns situationer när semipermanenta eller långtidstemporära kronor och hängande led är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet.

Semipermanenta konstruktioner, åtgärd 807, är ersättningsberättigande inom tillstånd 4884, 5046 och 5061.

Långtidstemporära konstruktioner, åtgärd 809, är ersättningsberättigande inom tillstånd 4883, 4884, 5042, 5045, 5046 och 5061.

De särskilda villkor som gäller när semipermanenta eller långtidstemporära kronor och hängande led är ersättningsberättigande framgår i föreskrifterna för respektive tillstånd. Exempel finns under rubrikerna för dessa tillstånd i handboken.

Åtgärd 807 *Semipermanent krona eller hängande led, per led*. Som framgår av föreskrifterna ska en brokonstruktion ha en inre del av metall. En krona kan vara i helkeramik, laboratorieframställd eller klinikframställd med CAD/CAM-teknik.

Åtgärd 809 *Långtidstemporär laboratorieframställd krona eller hängande led, per led*. Som framgår av föreskrifterna ska konstruktionen vara laboratorieframställd och av sådan art att den ska ha en beräknad livslängd om minst sex månader. Vid beräkning av referenspriset för åtgärd 809 har fiberförstärkt akrylat använts.

Följande tabell visar en sammanfattning över vilka tillstånd åtgärd 809 är ersättningsberättigande inom samt om det finns krav på hur länge den långtidstemporära konstruktionen ska sitta (tidsgräns) för att åtgärd 809 ska ersättas. I övriga fall ingår provisorium i åtgärderna för tandstött protetik. Tabellen följs av beskrivning och kliniska exempel för de tillstånd där 809 är ersättningsberättigande.

Sammanfattande tabell för när åtgärd 809 för långtidstemporär konstruktion är ersättningsberättigande:

Tillstånd	Åtgärd 809 är ersättningsberättigande	Tidsgräns
5042	För att förändra betthöjd eller ocklusionsplan. Endast för tänder för vilka tillstånd 4072, 4073, 5071 eller 5072 föreligger	Ingen tidsgräns
4883, 5045	För att utvärdera kariologisk, endodontisk, bettfysiologisk eller parodontal behandling	Ja, minst 6 månader
4884, 5046	För patient med nedsatt hälsa eller i bett med tveksam prognos när ingen ytterligare protetik behandling planeras	Ingen tidsgräns
5061	För stabilisering av mobila tänder i parodontalt skadat bett som inte är parodontalt sanerat eller när sjukdomsprogressionen inte avstannat.	Ingen tidsgräns

6.5.2.4 Generellt gäller för åtgärderna 845, 846, 847 och 848

Övriga åtgärder vid bettrehabilitering, behandling av käkfunktionsstörning eller av bettavvikelse

I åtgärd 845–848 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

6.5.2.5 Tillstånd 5042, betthöjd eller ocklusionsplan ska förändras

Som framgår av föreskrifterna fastställs tillstånd 5042 när skäl föreligger att förändra betthöjd eller ocklusionsplan innan protetik behandling utförs.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder när skäl föreligger för att förändra betthöjd eller ocklusionsplan.*

Inom tillstånd 5042 finns flera åtgärder för att förändra betthöjd:

- Åtgärd 846 med skena.
- Åtgärd 847 med bettspärrplåt.
- Åtgärd 848 med fyllningsmaterial.
- Vid särskilda tillfällen/tillstånd är långtidstemporär konstruktion (åtgärd 809 eller 856/857) ersättningsberättigande för att förändra betthöjd.

6.5.2.5.1 Exempel, betthöjning med bettspärrplåt, åtgärd 847

En patient har omfattande erosionsskador lingualt på tänderna 13–23 och dessa ska kronföras. För att behandlingen med kronor i fronten ska vara möjlig måste bettet höjas. Vid betthöjning av hela bettet skulle ocklusionskontakterna förloras även i sidopartierna och kronterapi bli nödvändig också där. För att undvika detta föreslår tandläkaren att betthöjning sker med hjälp av en bettspärrplåt.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder....* Åtgärd 847 för bettspärrplåt är ersättningsberättigande. Efter behandling med bettspärrplåt har tänderna i sidopartierna nått ocklusionskontakt och det finns utrymme för kronterapi i fronten. I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av skenans funktion och effekt upp till sex månader efter utlämnandet. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, ersättningsperiod och behandlare.

6.5.2.5.2 Exempel, betthöjning med kronor efter temporär betthöjning med fyllningsmaterial, åtgärd 848

En patient har ett sänkt bett till följd av uttalat tandslitage. Kvarvarande tänder är 15–26 i överkäken och 46–33 i underkäken.

De fyra underkäksincisiverna är gravt slitna och mer än en tredjedel av tandkronans höjd är förlorad. Därmed är kraven på omfattande skada enligt regel D.3 uppfyllda. Tandläkaren fastställer tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*, för 42–32. Övriga tänder har varierande grad av slitage, men inte så mycket som en tredjedel av tandkronornas höjd.

Planerad behandling är att kronförse de slitna incisiverna och utföra en sektionbro 34–35 på implantat. För att kunna genomföra behandlingen behöver bettet höjas cirka 3 mm i fronten av utrymmesskäl. Betthöjningen innebär att även tänderna 46–43 och 33 måste höjas. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd*, för 46–43 och 33.

Tandläkaren fastställer även tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder ...*, och bygger på tänderna 46–33 till planerad höjd med fyllningsmaterial i komposit efter att ha tandytan har etsats och bondats så att patienten får prova den nya betthöjden innan den permanenta behandlingen utförs. Åtgärd 848 rapporteras inom tillstånd 5042 för var och en av tänderna 46–33.

För att dokumentera betthöjningen markerar tandläkaren med ett horisontellt streck på 13 och 43 och fotograferar dessa när bettet är i sammanbitningsläge före och efter att höjningen med komposit utförts.

Den permanenta behandlingen innebär kronterapi för tänderna 46–33 och delimplantat 34–35. Kronorna 42–32 rapporteras inom tillstånd 4072, kronorna 46–43 samt 33 rapporteras inom tillstånd 5071 och implantatbehandlingen 34–35 inom tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas.*

6.5.2.5.3 Betthöjning med kompositmaterial efter uppvaxning/mock-up – åtgärd 848 är inte ersättningsberättigande

Patienten har ett uttalat slitage på tänder 15–25. Tandläkaren planerar att kronförse tänderna och höja bettet. Tandläkaren tar avtryck och beställer av tandtekniker en uppvaxning av tänderna till ett tänkt nytt bettförhållande. Teknikern framställer en skena över de uppbyggda tänderna som tandläkaren använder som en mall för att bygga upp tänderna i munnen. Till det används flytande, kemiskt härdande komposit avsett för temporära ersättningar. Det nya bettförhållandet prövas således i munnen innan tänderna prepareras. De utförda momenten är inte ersättningsberättigande eftersom det i åtgärd 801–809 ingår alla material och moment. För att åtgärd 848 ska vara ersättningsberättigande ska fyllningsmaterial (komposit eller glasjonomer) användas och inte material för temporära ersättningar.

6.5.2.5.4 Betthöjning med långtidstemporära kronor eller hängande led inom tillstånd 5042, åtgärd 809, 856, 857 och 858

Inom tillstånd 5042 finns även åtgärd 809 och 856 för långtidstemporära kronor eller hängande led. Åtgärd 809 är ersättningsberättigande vid förändring av betthöjden för tänder med omfattande tandslitage (tillstånd 4072 eller 4073) eller när tillstånd 5071 eller 5072 föreligger. Åtgärd 856 (och åtgärd 857 för fästskruv/broskruv och cylinder) är ersättningsberättigande för implantat för att förändra betthöjden när tillstånd 5071 eller 5072 föreligger. Inom tillstånd 5042 lämnas ersättning även för distans, åtgärd 858 *Distans inklusive distansskruv, per styck*, om sådan behövs. För tillstånd 5042 finns inget villkor som anger hur länge den långtidstemporära konstruktionen behöver användas för att vara ersättningsberättigande.

6.5.2.6 Tillstånd 4883 och 5045, utvärdering med långtidstemporära kronor/broar före permanent rehabilitering

Tillstånd 4883 *Tand med skada för vilken utvärdering av kariologisk, parodontal, bettfysiologisk eller endodontisk behandling behöver göras före permanent protetisk terapi.*

Tillstånd 5045 *Partiell tandlöshet inom tandposition 6–6 när utvärdering av kariologisk, endodontisk, bettfysiologisk eller parodontal behandling behöver göras före permanent rehabilitering.*

I vissa fall kan utvärdering av en sjukdomsbehandling behövas innan permanent protetisk behandling inleds. Som framgår av föreskrifterna är tillstånd 4883 avsett för utvärdering av tänder med omfattande defekter. Tillstånd 5045 är avsett för utvärdering av behandling av kvarvarande tänder vid partiell tandlöshet inom tandposition 6–6.

Det kan vara nödvändigt att göra en utvärdering av kariologisk, endodontisk, bettfysiologisk eller parodontal behandling innan permanent rehabilitering utförs. Då kan åtgärd 809 *Långtidstemporär laborierframställd krona eller hängande led, per led* vara ersättningsberättigande.

Ett villkor för att långtidstemporär krona eller hängande led ska vara ersättningsberättigande inom tillstånd 4883 eller 5045 är att utvärderingen behöver göras under minst sex månader. När temporära kronor eller broar behöver användas under kortare tid ingår det i åtgärder för sjukdoms- och smärtbehandling eller i åtgärden för tandstödd protetik.

För att åtgärd 809 ska vara ersättningsberättigande ska konstruktionen vara laborierframställd och av sådan art att den ska ha en beräknad livslängd om minst sex månader. Vid beräkning av referenspris har fiberförstärkt akrylat använts.

Som vid annan partiell tandlöshet är temporära proteser ersättningsberättigande inom tillstånd 5005.

6.5.2.7 Tillstånd 4884 och 5046, semipermanenta kronor eller broar när ingen ytterligare protetisk behandling planeras

Tillstånd 4884 *Tand med skada för vilken ingen permanent protetisk terapi planeras.*

Tillstånd 5046 *Partiell tandlöshet inom tandposition 6–6 för vilken ingen permanent protetisk terapi planeras.*

Som framgår av föreskrifterna är tillstånd 4884 avsett för enstaka tand med en omfattning av defekten motsvarande regel D.3 och tillstånd 5046 för partiell tandlöshet inom tandposition 6–6 när en långtidstemporär eller semipermanent konstruktion blir slutbehandling. Ingen ytterligare protetisk behandling planeras på grund av patientens nedsatta hälsa eller för tand eller i bett med tveksam prognos. För att semipermanent brostöd eller hängande led, åtgärd 807, ska vara ersättningsberättigande ska konstruktionen ha en inre del av metall. En singelkrona kan även vara i helkeramik: laborierframställd eller klinikframställd med CAD/CAM-teknik.

6.5.3 Tandstödd protetik vid ofullständig rotfyllning, avsaknad av retention eller vid parodontit

6.5.3.1 Tillstånd 5041 Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering

Tillstånd 5041 *Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering* är avsett för tand med ofullständig rotfyllning (kort eller otät) som ska ingå i en rehabilitering. Både den ofullständiga rotfyllningen och behovet av den protetiska rehabiliteringen ska framgå av befintlig dokumentation innan rotfyllningen revideras eller tanden extraheras.

6.5.3.1.1 Exempel, Revision av rotfyllning inför rehabilitering, tillstånd 5041 kan användas

En tandstödd bro planeras i höger överkäke med stöd på tänderna 11, 13, 14 och 16. Tand 14 är rotfylld och tandläkaren planerar en pelare på denna. Rotfyllningen är både kort och otät men tanden ser frisk ut apikalt. Tandläkaren bedömer att rotfyllningen behöver revideras innan pelaren framställs. Tillstånd 5041 *Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering* fastställs och tandläkaren rapporterar åtgärd 502 för revisionen av rotfyllningen.

Förutom dokumentation av den ofullständiga rotfyllningen enligt E.o ska även behovet av den protetiska rehabiliteringen framgå av befintlig aktuell röntgen, eller av fotodokumentation innan behandlingen påbörjas.

6.5.3.1.2 Exempel, Revision av rotfyllning, tillstånd 4041 eller 5041 kan inte användas

Tand 24 med ett modl amalgam är rotfylld sedan tidigare. Rotfyllningen är otät men tanden är symptomfri och saknar apikal sjukdom. Då tanden är frisk utan karies, fraktur eller annan skada saknas tillstånd för lagning eller krona. Därmed är revision av rotfyllningen inte en ersättningsberättigande behandling.

6.5.3.2 Tillstånd 5051 avsaknad av retention och åtgärd 407, 408

Tillstånd 5051 *Avsaknad av retention* är avsett för tand eller tänder där det inte finns tillräcklig retention för att fästa protetisk konstruktion. Ett villkor är att behandling är ersättningsberättigande endast inför tandstödd protetik som ersätts inom tandvårdsstödet. För att behandla tillståndet är åtgärder för preprotetisk friläggning med lambå eller rotbehandling ersättningsberättigande.

För preprotetisk friläggning med lambå är åtgärd 407 eller 408 ersättningsberättigande. Åtgärd 407 *Övrig kirurgi eller plastik* kan tillämpas vid preprotetisk friläggning med lambå oavsett om det är en eller flera tänder som friläggs.

För åtgärd 408 *Preprotetisk friläggning med lambå, omfattande* finns särskilda villkor inom tillstånd 5051 för att åtgärden ska vara ersättningsberättigande. Villkoren anger att minst fem tänder ska friläggas för att sedan behandlas med protetik inom tandvårdsstödet. Dessutom ska flera av tänderna ha omfattande tandslitage eller kronfraktur som innebär att mindre än halva kronhöjden återstår på högsta stället.

För tillstånd 5051, som för flertalet 5000-tillstånd, anger regel E.o att innan behandling påbörjas ska tillståndet dokumenteras med foto eller modell såvida det inte framgår av befintlig aktuell röntgen.

6.5.3.2.1 Exempel, Preprotetisk friläggning med lambå vid slitagebett, tillstånd 5051 och åtgärd 408

En patient har kraftigt nedslitna tänder i överkäken beroende på en kombination av erosion och attrition. För 11 och 21 kvarstår endast en tredjedel av kronhöjden och för övriga tänder 14–24 återstår drygt halva kronhöjden.

Efter förbehandling bland annat med kvalificerad beteendepåverkan planeras nu rehabilitering med tandstödda kronor 14–24 efter betthöjning. Tandläkaren ser dock att det återstår så lite tandsubstans på de slitna tänderna att kronterapi inte är möjlig om inte flera av tänderna rotfylls och pelarföres eller friläggs med en lambåoperation där käkben tas bort marginalt runt tänderna. För tänderna 11 och 21 återstår betydligt mindre än halva kronhöjden och för 13, 22 och 23 drygt halva kronhöjden. För tänderna 14 och 24 är främst de palatinala kusporna kraftigt nedslitna. För att erhålla tillräcklig retention för att de tandstödda kronorna ska kunna utföras föreslår tandläkaren att tänderna 14–24 friläggs.

Tandläkaren dokumenterar de nedslitna tänderna med foto och remitterar patienten till en specialist i parodontologi för den preprotetiska friläggningen. Parodontologen fastställer tillstånd 5051 *Avsaknad av retention*, utför friläggning med lambåoperation vid tänderna 14–24 och för behandlingen är åtgärd 408 *Preprotetisk friläggning med lambå, omfattande* ersättningsberättigande.

6.5.3.2 Exempel, Preprotetisk friläggning med lambå vid slitagebett, tillstånd 5051 och åtgärd 407

En patient har ett slitagebett som nu ska restaureras med tandstödda kronor. Tänderna 13–23 har förlorat drygt en tredjedel av tandkronornas höjd.

Patienten har små tänder och tandläkaren bedömer i detta fall att det inte finns tillräcklig retention för att utföra kronor på tänderna 13–23. Av det skälet föreslår tandläkaren preprotetisk friläggning med lambå.

Tandläkaren dokumenterar de nedslitna tänderna med foto och remitterar patienten till en specialist i parodontologi för den preprotetiska friläggningen. Efter lambå-operationen vid de sex tänderna 13–23 rapporterar parodontologen tillstånd 5051 *Ausaknad av retention* och åtgärd 407. Åtgärd 408 är inte ersättningsberättigande eftersom ingen av tänderna har ett tandslitage som innebär att mindre än halva kronhöjden återstår på högsta stället.

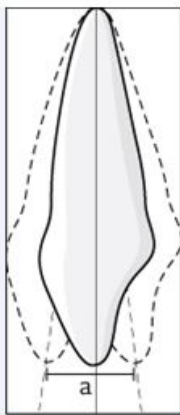
6.5.3.3 Tillstånd 5061 och 5062, protetisk behandling vid parodontit

Tillstånd 5061 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som inte är parodontalt sanerat eller när sjukdomsprogressionen inte har avstannat.*

Tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat.*

Tillstånd 5061 och 5062 kan fastställas vid parodontalt skadade bett när protetisk behandling behövs för att åtgärda tandmobilitet. Enligt villkoren ska det finnas både mobilitet och benförlust för aktuella tänder. Mobiliteten ska vara av minst grad 2 för att behandling inom tillstånd 5061 eller 5062 ska vara ersättningsberättigande.

6.5.3.3.1 Bild, mätning av tandmobilitet, tillstånd 5061 och 5062



Tandmobilitet avgörs av sträckan **a** i bilden

Tandmobilitet grad 0 innebär fysiologisk rörlighet mätt vid kronan. Är normalt 0,1–0,2 mm i horisontell riktning.

Tandmobilitet grad 1 innebär ökad mobilitet upp till 1 mm i horisontell riktning mätt vid tandkronan.

Tandmobilitet grad 2 innebär tydligt ökad mobilitet, mer än 1 mm i horisontell riktning mätt vid kronan, men ingen vertikal mobilitet.

Tandmobilitet grad 3 innebär mycket ökad mobilitet i både horisontell och vertikal riktning som påverkar/inkräktar på tandens funktion.

(Källa: Clinical Periodontology and Implant Dentistry”. Fifth edition 2008, Blackwell Munksgaard Ed: Lindhe, Lang och Karring)

Förutom mobilitet grad 2 ska de aktuella tänderna ha en benförlust enligt villkoren för tillstånd 5061 respektive 5062. Benförlusten mäts där den parodontala skadan är mest omfattande vid respektive tand.

För att behandla tillstånd 5061 eller 5062 är protetisk stabilisering ersättningsberättigande endast med en sammanbunden konstruktion. För tillstånd 5062 gäller att minst tre åtgärd 801 eller 805 sammanbinds.

Tillstånd 5061 respektive 5062 fastställs innan den protetiska behandlingen för att stabilisera bettet inleds. När behandlingen är färdig rapporteras samtliga åtgärder för den sammanbundna konstruktionen för att stabilisera bettet inom tillstånd 5061 respektive 5062.

Det finns undantag från kravet på mobilitet grad 2 när tillstånd 5062 kan tillämpas. Det är när långtidstemporär eller semipermanent bro tidigare utförts inom tillstånd 5061 eller när behandling med tandreglering på grund av parodontal sjukdom utförts inom tillstånd 5914. Behandling med sammanbunden konstruktion är i dessa fall ersättningsberättigande inom tillstånd 5062.



För att tillstånd 5062 ska kunna tillämpas ska patienten ha genomgått parodontal sanering, denna ska vara utvärderad och sjukdomsprogressionen ska ha avstannat.

6.5.3.3.2 Tabell, Sammanfattning tillstånd 5061 och 5062

	Tillstånd 5061	Tillstånd 5062
Patient	<ul style="list-style-type: none"> – inte parodontalt sanerad, eller – sjukdomsprogressionen har inte avstannat. 	<ul style="list-style-type: none"> – utvärderad parodontalt sanerad, och – sjukdomsprogressionen har avstannat.
Villkor	<ul style="list-style-type: none"> – Tandmobilitet av minst grad 2 på minst 60 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6 och – benförlust på motsvarande minst halva rothöjden på minst 60 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6. 	<ul style="list-style-type: none"> – Tandmobilitet av minst grad 2 på motsvarande minst 50 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6 och – benförlust på motsvarande minst en tredjedel av rothöjden på minst 50 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6, eller – efter behandling med tandreglering som utförts p.g.a. parodontal sjukdom inom tillstånd 5914, eller – för permanent protetisk konstruktion när semipermanent eller långtidstemporär konstruktion utförts inom tillstånd 5061.
Ersättningsberättigande behandling	Sammanbunden semipermanent eller långtidstemporär konstruktion	Sammanbunden permanent konstruktion om minst tre tänder

6.5.3.3.3 Exempel, tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5062 och 5037

En patient har tänderna 17–26 i överkäken. Tänderna 13–23 har mobilitet grad 2 och benförlust som motsvarar en tredjedel av rothöjden. Patienten har genomgått parodontal sanering under cirka ett års tid.

Tandläkaren bedömer, efter utvärdering, att sjukdomsprogressionen har avstannat. För att stabilisera bettet föreslår tandläkaren en brokonstruktion från 17–26.

Villkoren för tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat*, är uppfyllda eftersom 50 procent av tänderna i överkäken inom tandposition 6–6 har mobilitet grad 2 och en benförlust som motsvarar minst en tredjedel av rothöjden. Hela behandlingen med en sammanbunden konstruktion från 17–26 är ersättningsberättigande. Tandläkaren rapporterar samtliga åtgärder som ingår i den sammanbundna konstruktionen inom tillstånd 5062.

I underkäken finns tänderna 46–36. Tänderna 41 och 31 har mobilitet grad 3 och tandläkaren extraherar dem. För tänderna 42 och 32 som också har ökad mobilitet och är svaga stöd på grund av benförlust fastställer tandläkaren tillstånd 5037 *Tvåtandslucka när ändstödet är bräckligt*. En bro 43–33 är ersättningsberättigande. Tandläkaren rapporterar samtliga åtgärder för bron med de bräckliga ändstöden inom tillstånd 5037.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.5.3.3.4 Exempel, när tandstödd protetik inte är ersättningsberättigande för stabilisering av parodontalt skadat bett på grund av att parodontal sanering inte är utförd, tillstånd 5061 eller 5062 kan inte tillämpas

En patient har tänderna 16–26 i överkäken. Tänderna 13–23 har mobilitet grad 2 och en marginal benförlust med mellan en tredjedel och hälften av rothöjden. Parodontal sanering har inte genomförts eftersom patienten inte önskar sådan behandling. Tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat*, är därmed inte tillämpligt.

Tandläkaren kan inte heller fastställa tillstånd 5061 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som inte är parodontalt sanerat eller när sjukdomsprogressionen inte har avstannat*, eftersom inte 60 procent eller fler av tänderna i tandposition 6–6, har mobilitet grad 2 och en benförlust som motsvarar minst halva rothöjden. Protetisk behandling för stabilisering av bettet är inte ersättningsberättigande.

6.5.3.3.5 Exempel, tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt skadat bett före och efter parodontal sanering, tillstånd 5061 och 5062

En patient har ett restbett 45–35 i underkäken där 44 saknas och är ersatt med en bro 45–43. Tänderna 42, 41, 31, 32, 34, 35 har mobilitet grad 2 och har på grund av tandlossning en marginal benförlust motsvarande halva rothöjden. Övriga tänder har bättre benstöd. På tänderna i bron 45–43 går det inte att avgöra mobiliteten. Någon parodontal sanering har inte genomförts.

Sex av nio tänder har mobilitet grad 2 och en benförlust som uppfyller villkoren för tillstånd 5061 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som inte är parodontalt sanerat eller när sjukdomsprogressionen inte har avstannat*. Tandläkaren föreslår behandling av tandlossningssjukdomen. För att stabilisera bettet och de mobila tänderna under behandlingstiden föreslår tandläkaren en semipermanent bro med en inre del av metall.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5061. Åtgärd 807 är ersättningsberättigande per krona och hängande led i den semipermanenta bron 45–35.

Patienten genomgår parodontal sanering under två års tid efter det att den semipermanenta bron har lämnats ut. Under behandlingen extraheras två tänder. Patienten utvecklar en god munhygien. Efter utvärdering av de parodontala förhållandena beslutar tandläkaren att göra en permanent tandstödd konstruktion eftersom sjukdomsprogressionen har avstannat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat*. Några ytterligare villkor om tandmobilitet finns inte när en långtidstemporär eller semipermanent konstruktion utförts inom tillstånd 5061.

När den permanenta tandstödda bron är färdig rapporterar tandläkaren åtgärd 801 x 7 och 804 x 3 inom tillstånd 5062.

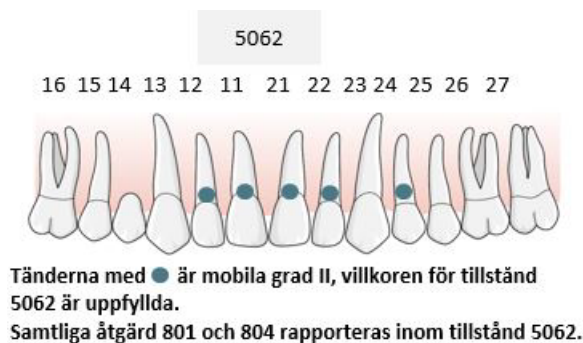
6.5.3.3.6 Exempel, när tandstödd protetik inte är ersättningsberättigande för stabilisering av parodontalt skadat bett på grund av för få skadade tänder, tillstånd 5062 kan inte tillämpas

En patient har tänderna 14–25 vilka samtliga har en marginal benförlust. I överkäken har tänderna 12, 21 och 24 förlorat halva benhöjden. Dessa tre tänder har även mobilitet grad 2. Tand 21 har elongerat ett par millimeter. Övriga tänder i käken har benförlust som motsvarar mindre än en tredjedel av rothöjden. Parodontal sanering har utförts. Vid utvärdering har tandläkaren bedömt att sjukdomsprogressionen har avstannat men mobiliteten kvarstår.

Tandläkaren föreslår en bro 14–25. Endast tre av de nio tänderna i överkäken har mobilitet grad 2 och benförlust om minst en tredjedel av rothöjden. Av föreskrifterna framgår att behandling med en bro inom tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat*, är ersättningsberättigande när minst 50 % av tänderna inom 6–6 i aktuell käke har mobilitet grad 2 och det finns benförlust på motsvarande en tredjedel av rothöjden.

Patienten uppfyller därmed inte kriterierna för tillstånd 5062 och behandling med en sammanbunden konstruktion 14–25 för att stabilisera bettet är inte ersättningsberättigande.

6.5.3.3.7 Exempel, parodontalt sanerat bett, ändrade förutsättningar efter att behandling med tandstödd protetik har påbörjats inom tillstånd 5062



En patient har genomgått parodontal sanering som bl. a. har inneburit att tänderna 18, 17, 14 och 28 extraherats. Tänderna 12–22 och 24 har mobilitet grad 2 samt benförlust som motsvarar minst en tredjedel av rothöjden. Tandläkaren bedömer efter utvärdering att sjukdomsprogressionen har avstannat och föreslår stabilisering av bettet med en brokonstruktion.

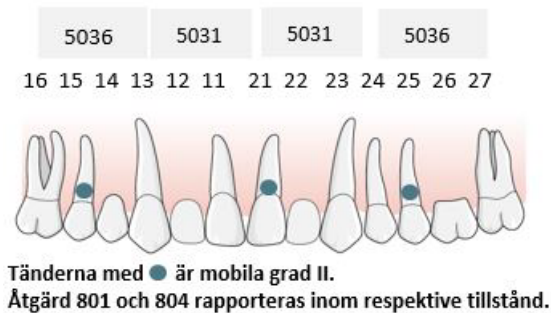
Villkoren för tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat* är uppfyllda eftersom 5 av 11 tänder i överkäken inom tandposition 6–6 har mobilitet grad 2 och en benförlust som motsvarar minst en tredjedel av rothöjden. Hela behandlingen med en sammanbunden konstruktion från 16–27 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5062.

Vid preparationen för den sammanbundna konstruktionen inträffar en komplikation som innebär att 22 inte längre kan behållas. Tandläkaren extraherar tanden vilket innebär att det nu finns endast 4 av 10 tänder inom tandposition 6 – 6 med mobilitet grad 2 och benförlust motsvarande minst en tredjedel av rothöjden. Villkoren för tillstånd 5062 uppfylls således inte längre. Behandlingen med den sammanbundna konstruktionen är dock fortfarande ersättningsberättigande eftersom tillståndet 5062 fastställdes när den planerade behandlingen beslutades.

När behandlingen är färdig rapporterar tandläkaren samtliga åtgärder som ingår i den sammanbundna konstruktionen inom tillstånd 5062.

6.5.3.3.8 Exempel, parodontalt sanerat bett där tillstånd 5062 inte kan tillämpas men protetisk stabilisering sker och rapporteras inom lucktillstånd

En patient som genomgått parodontal sanering är hos tandläkaren för utvärdering av behandlingen. Tandläkaren bedömer att sjukdomsprogressionen har avstannat och planerar rehabilitering av bettet.



I överkäken finns tänderna 16, 15, 13, 11, 21, 23–25 och 27 kvar. Tre av dessa tänder (15, 21, 25) har mobilitet grad 2 och benförlust som motsvarar hälften av rothöjden. De övriga tänderna i överkäken har mobilitet av mindre grad och benförlust på en tredjedel av rothöjden. Tandläkaren planerar, efter samråd med patienten, att ersätta de luckor som uppstått efter den parodontala saneringen med en tandstödd bro från 16 till 27.

Eftersom tänderna 15 och 25 är bräckliga stöd pga. parodontal nedbrytning fastställer tandläkaren tillstånd 5036 *Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt*, för tandluckorna 14 och 26. För de två tandluckorna i position 12 och 22 fastställer tandläkaren tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*.

Villkoren för tillstånd 5062 uppfylls inte eftersom endast 3 av 8 tänder inom 6–6 har både mobilitet av minst grad 2 och benförlust på motsvarande minst en tredjedel av rothöjden. Hela den protetiska behandlingen 16–27 är dock ersättningsberättigande inom lucktillstånden 5031 samt 5036 och tandläkaren väljer att göra en sammanbunden konstruktion för att även stabilisera de mobila tänderna.

6.5.3.3.9 Exempel, tandreglering och tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5914 och 5062

En patient har tänderna 15–26 och 46–35. Tänderna 13–23 har mobilitet grad 2 och en benförlust motsvarande en tredjedel av rothöjden. Tänderna 13–23 har även elongerat och fått solfjäderformad spridning med glesställning som följd av bettförhållandena. Patienten har genomgått parodontal behandling, har god munhygien och sjukdomsprogressionen bedöms ha avstannat. Tandläkaren har även gjort bettsslipning för att reducera ogynnsam ocklusion i fronten.

För att stabilisera bettet föreslår tandläkaren en bro 15–25. Villkoren för tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat*, är uppfyllda och en bro 15–25 är ersättningsberättigande. Det är dock inte möjligt att utföra bron på grund av tändernas solfjäderformade spridning.

Tandläkaren föreslår tandreglering i överkäken så att den planerade bron ska kunna få en bra utformning och ge god stabilitet i bettet. Villkoren för tillstånd 5914 *Tandpositionsavvikelse orsakad av parodontal sjukdom. Bettavvikelse eller behov av*

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

tandpositionsförändring i kombination med protetiskt rehabiliteringsbehov, är uppfyllda.

Tandläkaren inleder bctrehabiliteringen med ersättningsberättigande tandreglering i knappt ett år. När den är slutförd stabiliseras bcttet med en sammanbunden protetisk konstruktion där samtliga åtgärder som ingår i konstruktionen rapporteras inom tillstånd 5062.

6.5.4 Tillstånd 5071, dysfunktionell ocklusion i samband med annan protetisk behandling

Som framgår av föreskrifterna kan tillstånd 5071 endast användas vid behandling av bctt med dysfunktionell ocklusion i samband med annan protetisk behandling som är ersättningsberättigande. Det vill säga en behandling kan inte genomföras enbart inom tillstånd 5071. I samband med den andra protetiska behandlingen tillämpas tillstånd 5071 för de tänder som inte uppfyller villkoren för protetisk behandling inom annat tillstånd och som kräver behandling för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion eller för att den protetiska behandlingen ska vara möjlig att genomföra.

Behandling inom tillstånd 5071 avser behandling av tänder som inte ockluderar funktionellt, dvs en dysfunktionell ocklusion föreligger. För behandling av tandskador på enskilda tänder eller tandlöshet av olika omfattning tillämpas andra, separata tillstånd.

I villkoren för tillstånd 5071 framgår att ocklusionsavvikelsen ska dokumenteras med foto eller modeller samt med beskrivning i patientjournalen av varför behandling måste utföras.

I villkoren för tillstånd 5071 finns följande underrubriker som var och en beskrivs i egna avsnitt med text och exempel i handboken:

- Protetisk behandling
- Bctt slipning vid interfererande kontakter
- Rotbehandling
- Bctthöjning
- Korrektionsplan av ocklusionsplan
- När tillstånd 5071 föreligger för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar.

6.5.4.1 Protetisk behandling inom tillstånd 5071

Protetisk behandling är ersättningsberättigande för att uppnå

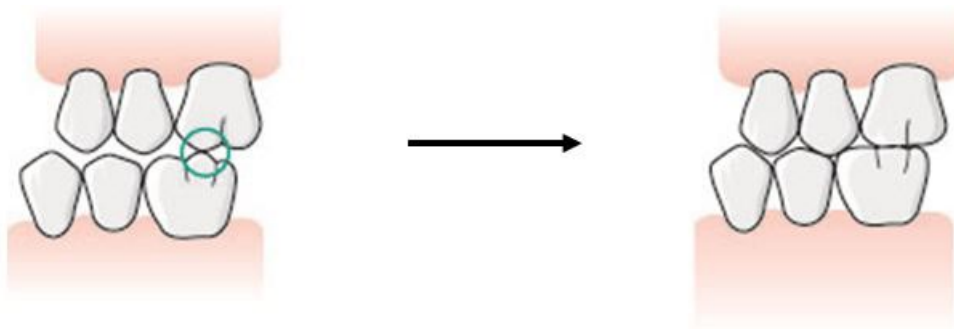
- ocklusionskontakter inom tandposition 6–6,
- upp till tio ockluderande tandpar inom tandposition 7–7,
- upp till tio ockluderande tandpar till tandposition 8 om övriga molarer i samma kvadrant saknas, eller
- molarstöd mot avtagbar permanent protes i motstående käke.

6.5.4.2 Bettslipning vid interfererande kontakter

6.5.4.2.1 Bettslipning, åtgärd 845, inom tillstånd 5071

Åtgärd 845 för bettslipning är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd.*

Bettslipning kan utföras som en del i behandlingen och kan då medföra att den efterföljande protetiska behandlingen omfattar färre tänder eller blir mindre komplicerad att utföra. Bettslipning kan även vara den enda åtgärden för att behandla den dysfunktionella ocklusionen och protetiska åtgärder behövs därmed endast för att behandla det andra tillståndet, till exempel en tandlucka.



Vid mindre vertikala avvikelser är **endast** bettslipning ersättningsberättigande. Det gäller när interferenser medför att kontakt saknas mellan antagande tandpar och tandläkaren bedömer att kontakt kan nås genom bettslipning upp till totalt 1 mm på de interfererande kontakterna. Ett undantag är om bettslipning i sådant fall inte är möjlig, då är krona ersättningsberättigande. Anledningen till att behandling med krona är nödvändig ska dokumenteras i journalen.

Bettslipning mer än 1 mm på interfererande kontakter är också ersättningsberättigande inom tillstånd 5071. Det finns ingen begränsning av hur omfattande en bettslipning inom åtgärd 845 kan vara, det avgörs av den behandlande tandläkaren.

6.5.4.2.2 Exempel, dysfunktionell ocklusion i samband med annan protetisk behandling och som kan åtgärdas med bettslipning, tillstånd 5071 och åtgärd 845

En patient har en tvåtandslucka 16–15 samt två entandsluckor 12 och 24. Behandling planeras att ske med tandstödda broar. Bettet har en mycket ojämn ocklusionskurva och det finns flera interferenser beroende på slitage och elongerade tänder. Ocklusionsplanet behöver justeras för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion innan den protetiska behandlingen kan genomföras. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...* Tandläkaren tar avtryck av käkarna för att framställa modeller monterade i artikulator.

På modellerna gör tandläkaren en analys av bettet och en provinslipning för att se om bettslipning är möjlig. Åtgärd 845 innefattar även modeller och provinslipning på dessa.

Tandläkaren bedömer att den dysfunktionella ocklusionen kan behandlas med bettslipning på de interfererande kontakterna samt kronor på 21 och 22 inom tillstånd 5071.

Tandläkaren slipar in bettet innan den protetiska behandlingen påbörjas. Åtgärd 845 för bettslipning och åtgärd 800/801 för kronorna 21 och 22 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071.

Den övriga protetiska behandlingen rapporteras inom respektive tillstånd för en- och tvåtandslucka.

6.5.4.3 Rotbehandling inom tillstånd 5071

Rotbehandling är endast ersättningsberättigande vid elongerad tand när bettslipning eller preparation för krona inte kan utföras utan att pulpan exponeras.

6.5.4.4 Betthöjning inom tillstånd 5071

I samband med annan protetisk behandling är betthöjning ersättningsberättigande, inom tillstånd 5071, när det föreligger

- utrymmesbrist, eller
- risk för vävnadsskada.

Betthöjningen ska motsvara 2 mm eller mer mätt vid incisivpinnen i en artikulator. Behandling för betthöjning med mindre än 2 mm ersätts inte.

Dokumentation av att betthöjningen motsvarar 2 mm eller mer, mätt vid incisivpinnen i en artikulator, kan ske på olika sätt. Det kan till exempel ske genom

- foto på modeller i artikulator där incisivpinnen framgår i bilden. I vissa fall kan det vara enda möjligheten att dokumentera betthöjningen, t.ex. vid täckbett,
- foto från sidan på modeller i artikulator tillsammans med linjal där avståndet mellan tänderna i sidopartierna syns efter betthöjning, eller
- kliniska foton tillsammans med linjal före och efter betthöjning där streck på tänderna visar avståndet.

I det senare fallet kan betthöjningen vara utförd med kompositpåbyggnad på tänderna eller temporärt med vax.

I vissa fall när betthöjningen kommer att bli avsevärt mer än 2 mm kan enbart kliniska foton av ett kraftigt sänkt bett vara tillräcklig dokumentation.

När omfattningen av en betthöjning ska visas med foto eller modell, är det bra att veta att avståndet mellan framtänderna i fronten alltid är större än mellan tänderna i sidopartierna beroende på käkledens anatomi. En höjning med 2 mm vid incisivpinnen kan alltså visa sig som ett mindre avstånd i sidopartiet.

Se även avsnittet om *Korrektion av ocklusionsplan*.

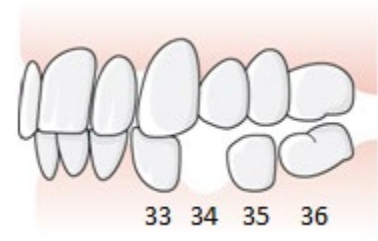
6.5.4.4.1 Exempel, betthöjning genom kronterapi vid slitagebett, tillstånd 4072 och 5071

En patient har genom tandslitage i ett protruderat läge förlorat mer än en tredjedel av kronhöjden på tänderna 43–33. Tandläkaren fastställer tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*, för tandposition 43–33.

Bakom framtänderna 43–33 finns på höger sida tänderna 44–46. På vänster sida finns 35 och 36. Tandläkaren föreslår att de nedslitna tänderna 43–33 ska kronföras.

Vid behandlingen måste bettet höjas knappt 3 mm. Betthöjningen innebär att ocklusionskontakt förloras mellan tänderna i sidopartierna. Tandläkaren föreslår kronterapi även för dem inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...*

Tandläkaren dokumenterar betthöjningen med ett foto på modellerna i artikulator där höjningen framgår av incisivpinnen.



På vänster sida finns en entandslucka i tandposition 34, tillstånd 5031. Tandläkaren föreslår en bro mellan tänderna 33–35. Brokonstruktion 33 (34) 35 utförs med tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*.

För tänderna 44, 45, 46 och 36 fastställer tandläkaren tillstånd 5071. Fyllnings- eller kronterapi är ersättningsberättigande.

6.5.4.4.2 Exempel, betthöjning genom kronterapi i slitagebett där en tidigare bro görs om, tillstånd 4072 och 5071

En patient har genom tandslitage i ett protruderat läge förlorat mer än en tredjedel av kronhöjden på tänderna 43–33. Skadan är således omfattande enligt regel D.3. Tandläkaren fastställer tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*, för tandposition 43–33.

Bakom framtänderna 43–33 finns på höger sida tänderna 44–46. På vänster sida finns en tandstödd bro 34 (35) 36 vilken har bra kontakt mot överkåkens tänder. Tandläkaren föreslår att de nedslitna tänderna 43–33 kronföras.

Vid behandlingen måste bettet höjas knappt 3 mm. Betthöjningen innebär att ocklusionskontakt förloras mellan tänderna i sidopartierna. Tandläkaren föreslår kronterapi även för dem inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...* samt att bron 34 (35) 36 görs om så att kontakt etableras mot överkåkstånderna.

Tandläkaren dokumenterar betthöjningen med ett foto på modellerna i artikulator där höjningen framgår av incisivpinnen.

För tänderna 43–33 rapporteras kronorna (åtgärd 801) med tillstånd 4072. För bron 34–36 rapporteras åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804 x 1. För kronorna 44–46 rapporteras åtgärd 801 x 3. Samtliga inom tillstånd 5071.

6.5.4.4.3 Exempel, betthöjning med kronor efter temporär betthöjning med fyllningsmaterial, åtgärd 848

En patient har ett sänkt bett till följd av uttalat tandslitage. Kvarvarande tänder är 15–26 i överkåken och 46–33 i underkåken.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

De fyra underkäksincisiverna är gravt slitna och mer än en tredjedel av tandkronans höjd är förlorad. Skadan omfattas således av regel D.3. Tandläkaren fastställer tillstånd 4072 *Tandslitage in i dentinet på grund av abrasion eller attrition*, för 42–32. Övriga tänder har varierande grad av slitage, men inte så mycket som en tredjedel av tandkronornas höjd.

Planerad behandling är att kronförsä de slitna incisiverna och utföra ett delimplantat 34–35. För att kunna genomföra behandlingen behöver bettet höjas cirka 3 mm i fronten av utrymmesskäl. Betthöjningen innebär att även tänderna 46–43 och 33 måste höjas och tillstånd 5071 fastställs för tänderna. Tandläkaren önskar prova den nya betthöjden innan den permanenta behandlingen utförs. Tänderna byggs på med fyllningsmaterial i komposit efter att tandytan etsats och bondats, och åtgärd 848 rapporteras inom tillstånd 5042 *Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder när skäl föreligger för att förändra betthöjd eller ocklusionsplan*, för var och en av tänderna 46–33.

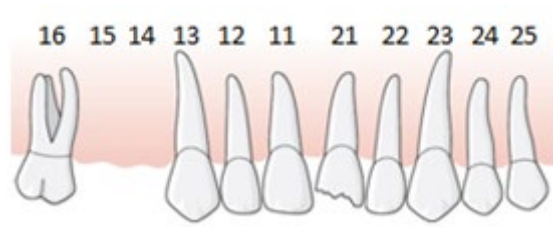
För att dokumentera betthöjningen markerar tandläkaren med ett horisontellt streck på 13 och 43 och fotograferar dessa när bettet är i sammanbitningsläge före och efter att höjningen skett med komposit.

Den permanenta behandlingen innebär kronterapi för tänderna 46–33 och delimplantat 34–35. Kronorna 42–32 rapporteras inom tillstånd 4072, kronorna 46–43 samt 33 rapporteras inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...* och implantatbehandlingen 34–35 inom tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas*.

6.5.4.4 Exempel, betthöjning betydligt mer än 2 mm inom tillstånd 5071

En patient har ett kollapsat bett med kraftigt sänkt betthöjd, så mycket att kvarvarande tänder biter in i motstående käkes slemhinna. Förutom att sluta uppkomna tandluckor måste flera tänder behandlas inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...* och en betydande betthöjning utförs. Tandläkaren dokumenterar bettförhållandena med foton tillsammans med en journalanteckning om planerad betthöjning. För att dokumentera betthöjningen är det tillräcklig dokumentation eftersom det framgår att bettet kommer att höjas avsevärt mer än 2 mm.

6.5.4.5 Exempel, när protetisk behandling för betthöjning inte är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071

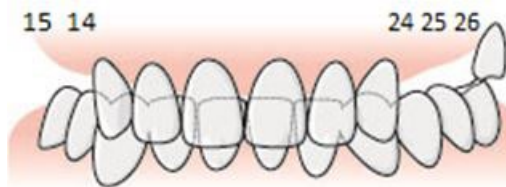


En patient har en tvätandslucka 15–14, tillstånd 5033, och en fraktur på tanden 21, tillstånd 4081. Tandläkaren och patienten diskuterar att, förutom en bro 16–13 och en krona 21, höja bettet cirka 1 mm och även kronförsä 12, 11 och 22–25.

Eftersom höjningen inte beror på att det föreligger platsbrist eller risk för mjukvävnadsskada är protetisk behandling inte ersättningsberättigande för betthöjning och därmed inte heller för kronor på 12, 11 och 22–25. Ocklusionsplanet behöver inte

korrigeras, det föreligger inte någon dysfunktionell ocklusion. Tandläkaren informerar patienten om att dessa kronor får patienten bekosta själv.

6.5.4.4.6 Exempel, betthöjning på grund av utrymmesbrist, tillstånd 5071



En patient har inga tänder bakom 13 på höger sida i överkäken samt en tretandslucka 24–26 på vänster sida. I underkäken finns samtliga tänder. Tandläkaren fastställer tillstånd 5012 för höger överkäke och tillstånd 5034 för tretandsluckan på vänster sida. Planerad behandling är en implantatbro 15–14 på två fixturer samt en tandstött bro 22–27.

Bettet är djupt och dessutom sänkt så att det inte finns plats för implantatkronorna 15–14 eller för de hängande leden 24–26. Bettet måste höjas 2–3 mm på grund av utrymmesbrist. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* för tänderna 13, 12, 11 och 21 som ska höjas med kronor utöver de som ingår i bron 22–27. Höjningen dokumenteras med foto på incisivpinnen på studiemodeller inslagna i en artikulator.

6.5.4.5 Korrektion av ocklusionsplan inom tillstånd 5071

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* är behandling ersättningsberättigande för att etablera fungerande artikulation när det föreligger ett avvikande ocklusionsplan. Artikulation innebär att tänderna i underkäken kan glida i sidled och framåt.

6.5.4.5.1 Exempel, korrektion av ocklusionsplan beroende på elongerad tand, tillstånd 5071



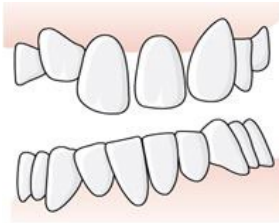
En patient har en tvåtandslucka i tandposition 34 och 35 och behöver fler tuggkontakter. Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka*, och föreslår att tandluckan behandlas protetiskt. Det finns dock ett problem; tanden 25 som i övrigt är felfri har elongerat. Tandens låser bettet och artikulation fram till protruderat läge är inte möjlig.

Tandläkaren föreslår att tanden 25 kortas ner och förses med en krona för att korrigera ocklusionsplanet innan behandling utförs i underkäken.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd...* för tandposition 25 och krona, åtgärd 800 är ersättningsberättigande eftersom endast denna krona utförs innan övrig behandling påbörjas. Kronan på 25 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071 när det krävs en korrektion av ocklusionsplanet för att behandling i motstående käke ska bli möjlig. Om kronan behöver slipas så mycket att pulpan involveras är även

rotbehandling, åtgärd 501 – 504 ersättningsberättigande inom tillstånd 5071.
I tvåtandsluckan 34–35 utförs därefter implantatbehandling inom tillstånd 5033.

6.5.4.5.2 Exempel, avvikande ocklusionsplan i motstående käke vid protetisk rehabilitering, tillstånd 5071



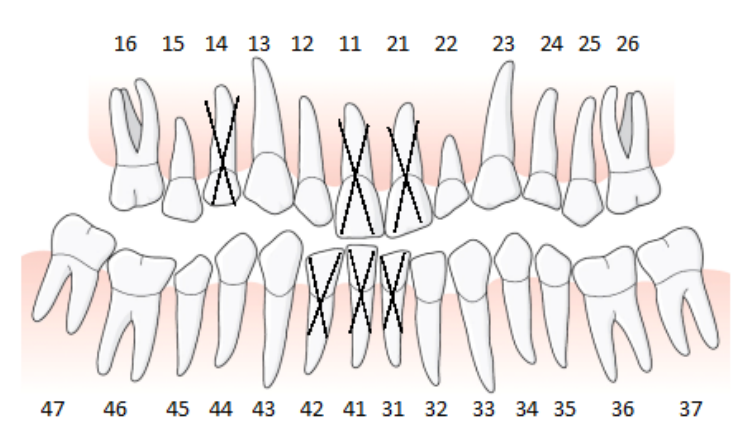
En patient har ett stort tandvårdsbehov och måste ta bort samtliga kvarvarande tänder i överkäken. Patientens bett har kollapsat. Det har medfört att tänderna från framtänderna och bakåt på höger sida i underkäken står i betydligt lägre nivå än tänderna på vänster sida. På vänster sida har tänderna 35 och 36 elongerat.

Detta har medfört att ocklusionsplanet har en kraftig lutning och det kommer inte att vara möjligt att få en fungerande artikulation mot överkäken. Tandläkaren planerar bettslipning på tänderna 41–35 samt kronor på tänderna 45–43 samt 36 för att korrigera ocklusionsplanet innan en permanent överkäkskonstruktion färdigställs inom tillstånd 5002 *Helt tandlös överkäke*.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 för de tänder i underkäken som måste behandlas för att skapa förutsättningar för en funktionell ocklusion i samband med den nya konstruktionen i överkäken. Både åtgärd 845 för bettslipning av tänderna 41–35 och åtgärd 800 eller 801 för kronor på tänderna 45–43 och 36 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5071.

6.5.4.5.3 Exempel, korrektion av ocklusionsplan som kräver betthöjning, tillstånd 5071

En patient har ett slitet och mycket restaurerat bett. Bettet har en dysfunktionell ocklusion beroende på elongerade tänder och tandslitage. Nu måste flera tänder tas bort och andra repareras.

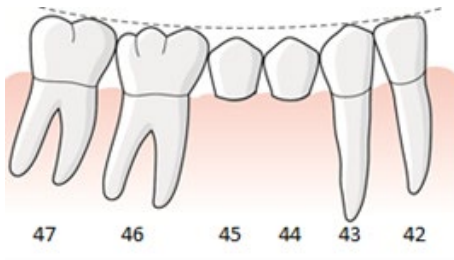


Planerad behandling innebär tandstödda broar 16–23 och 44–33, där 15 och 22 är bräckliga stöd, samt enstaka kronor på 24, 25 och 36 på grund av karies och frakturer.

För att kunna få en fungerande artikulation måste ocklusionsplanet rätas ut.

Därför planeras en mindre betthöjning och tänderna 46, 45, 34 och 35 måste kronföras i samband med att den andra protetiska behandlingen utförs. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* för 46, 45, 34 och 35 och åtgärd 800 eller 801 är ersättningsberättigande.

6.5.4.5.4 Exempel, avvikande ocklusionskurva i motstående käke där behandling för att korrigera ocklusionsplan inte är ersättningsberättigande, tillstånd 5071 kan inte tillämpas



En patient har en helt tandlös överkäke och en behandling med ett helkäksimplantat ska utföras. I underkäken har patienten sedan tidigare en bro från tand 46 till 37. När underkäksbron utfördes anpassades ocklusionen mot befintliga tänder i överkäken.

En liten oregelbundenhet, svacka, i ocklusionskurvan finns på både höger och vänster sida i bron premolarområden, tandposition 45–44. Svackan påverkar inte möjligheten till en fungerande artikulation när den implantatstödda helkäksbron ska framställas i överkäken.

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* är behandling med en ny tandstödd bro i underkäken för att korrigera ocklusionsplanet inte ersättningsberättigande eftersom svackan inte påverkar möjligheten att etablera en fungerande artikulation.

6.5.4.6 När tillstånd 5071 föreligger för båda tänderna i ett antagonerande tandpar

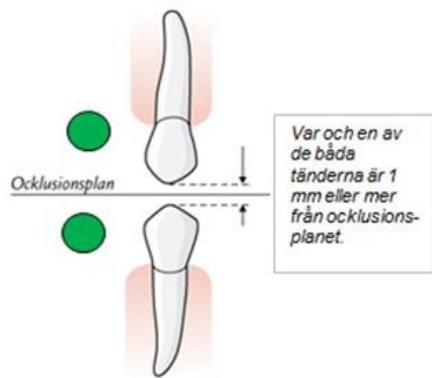
Efter betthöjning kan avstånd uppstå mellan andra antagonerande tandpar än de som omfattas av den protetiska konstruktionen som utförs inom annat tillstånd än 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd....* I vissa fall är det tillräckligt att utföra en krona på ena tanden i ett sådant tandpar. I andra fall är det nödvändigt att utföra kronor på båda tänderna i det antagonerande tandparet för att det ska vara möjligt att uppnå ocklusionskontakt.

I villkoren för tillstånd 5071 framgår när det är ersättningsberättigande att utföra krona både i över- och underkäken. Tillstånd 5071 föreligger då för båda tänderna i det antagonerande tandparet.

Krona är ersättningsberättigande för båda tänderna i ett ockluderande tandpar inom tillstånd 5071–5072

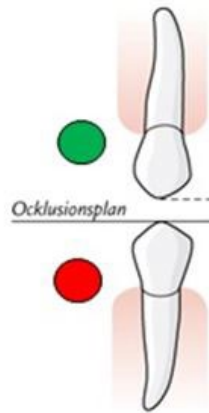
- om avståndet mellan dem efter möjlig bettslipning är 2 mm eller mer och var och en av tänderna avviker 1 mm eller mer från ocklusionsplanet,
- vid avvikelser i transversalled som medför att ocklusionskontakt saknas, eller
- om fungerande ocklusion eller artikulation annars inte kan uppnås.

Krona ersätts för båda tänderna



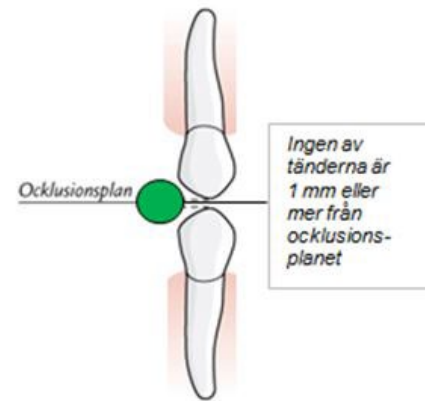
När var och en av de antagoniserande tänderna i ett tandpar, efter möjlig bettslipning, är mer än 1 mm från ocklusionsplanet är krona ersättningsberättigande både för tanden i överkäken och för tanden i underkäken om det behövs för att uppnå ocklusionskontakt.

Krona ersätts enbart för tanden som avviker



Även om avståndet mellan två tänder i ett antagoniserande tandpar är 2 mm eller mer, men det endast är ena tanden som avviker mer än 1 mm från ocklusionsplanet, är krona endast ersättningsberättigande för den tanden. I exemplet ovan är en krona ersättningsberättigande endast för tanden i överkäken eftersom tanden i underkäken inte avviker från ocklusionsplanet. Det är således både varje tands avstånd från ocklusionsplanet och det totala avståndet som är avgörande.

Krona ersätts för en av tänderna

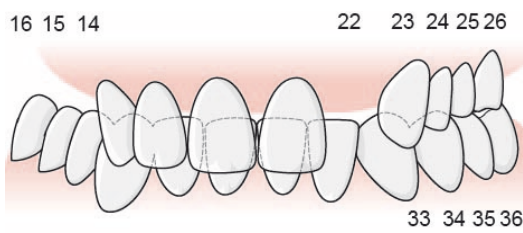


När var och en av de antagoniserande tänderna i ett tandpar, efter möjlig bettslipning, är mindre än 1 mm från ocklusionsplanet är krona ersättningsberättigande endast för en av tänderna i det antagoniserande tandparet.

I de fall krona är ersättningsberättigande endast för den ena tanden i ett antagoniserande tandpar och fungerade ocklusion och artikulation inte kan uppnås med detta, framgår det av föreskrifterna att krona är ersättningsberättigande för båda tänderna.

Vid transversell avvikelse som medför att ocklusionskontakt saknas är kronor ersättningsberättigande i båda käkar när det behövs. Det kan till exempel vara fallet vid saxbett.

6.5.4.6.1 Exempel, tillstånd 5071 fastställs för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar



En patient har i höger överkäke inga tänder kvar bakom 13 och i vänster överkäke finns en entandslucka 22. I underkäken finns tänderna 45–36. Bettet är djupt och samtidigt sänkt. Tandläkaren fastställer tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas* för friändstandlösheten bakom 13 och tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*, för luckan 22.

Planerad behandling är en implantatbro 16–14 på två fixturer samt en bro 21–23. Eftersom bettet är mycket sänkt måste det höjas 3–4 mm för att det ska finnas utrymme för kronor i höger överkäke. Tandläkaren ser att den planerade höjningen medför att kronor även måste utföras på 13–11 och 24–26. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* för dessa tänder.

På vänster sida i premolar- och molarområdet blir avståndet mellan 24–26 och 34–36 efter betthöjning mer än 2 mm och de avviker samtliga mer än 1 mm från ocklusionsplanet. Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 även för 34–36.

När behandlingen är slutförd rapporterar tandläkaren åtgärd 801 inom tillstånd 5071 för 13–11, 24–26 samt 34–36. Åtgärd 801 x 2 och 804 rapporteras inom tillstånd 5031 för treledsbron. För implantatbron rapporterar tandläkaren åtgärd 852 x 2 och 853 inom tillstånd 5012. Eftersom bron utförs på distanser har tandläkaren rapporterat åtgärd 858 x 2 när distanserna lämnades ut. Kirurgen som opererat in implantaten har tidigare rapporterat åtgärd 423, 420 x 2 och 424.

6.5.4.7 Övrigt exempel tillstånd 5071

6.5.4.7.1 Exempel, avvikande ocklusionskurva i motstående käke vid behandling med avtagbar protes, tillstånd 5071

En patient har en helt tandlös överkäke och som behandling planeras en ny hel överkäksprotes. I underkäken har patienten tänderna 47–34 samt 37. Tänderna i underkäken står i en negativ ocklusionskurva. Det har medfört att den tidigare överkäksprotesen inte har fungerat vid tuggning eftersom det inte finns något molarstöd vid artikulation. För att kunna åstadkomma en fungerande artikulation mot den nya överkäksprotesen föreslår tandläkaren att tänderna 47, 46 och 37 kronförses. Tandläkaren fastställer tillstånd 5002 för den helt tandlösa överkäken.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd* för tänderna 47, 46 och 37. Som framgår av villkoren för ersättning inom tillstånd 5071 är protetisk behandling ersättningsberättigande för att uppnå molarstöd mot avtagbar permanent protes i motstående käke.

6.5.5 Tillstånd 5072, dysfunktionell ocklusion, som kräver protetisk korrektion på grund av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada

Tillstånd 5072 tillämpas vid dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av följande tre orsaker:

- otillräckligt antal ockluderande tandpar (tänderna 4–7 i överkäken och underkäken möts inte),
- tvångsföring, eller
- vävnadsskada.

En protetisk behandling kan således genomföras enbart inom tillstånd 5072. Detta till skillnad mot behandling av dysfunktionell ocklusion inom tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion i samband med...*, som endast är ersättningsberättigande i samband med en annan protetisk behandling inom annat tillstånd inom tandvårdsstödet, när det krävs för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion eller som en förutsättning för den andra protetiska behandlingen.

Behandling inom tillstånd 5072 avser behandling av tänder som inte ockluderar funktionellt, dvs. en dysfunktionell ocklusion föreligger. För behandling av tandskador på enskilda tänder eller tandlöshet av olika omfattning tillämpas andra, separata tillstånd.

Vid behandling av dysfunktionell ocklusion inom tillstånd 5072 kan i många fall betthöjning vara nödvändig för att behandlingen ska kunna genomföras. Inom tillstånd 5072 finns, till skillnad mot tillstånd 5071, inga särskilda villkor vid betthöjning. En av skillnaderna mellan tillstånd 5071 och 5072 är att inom 5071 behöver betthöjning utföras i samband med annan protetisk behandling på grund av platsbrist eller risk för vävnadsskada. Inom tillstånd 5072 föreligger en vävnadsskada eller en tvångsföring som ska behandlas med protetisk korrektion.

Det kan finnas patienter som både behöver behandling av dysfunktionell ocklusion på grund av någon av de tre orsakerna inom tillstånd 5072 och som också ska få annan protetisk behandling som inte är orsak till eller har något samband med den dysfunktionella ocklusionen som avses inom tillstånd 5072. Vid dessa tillfällen tillämpas tillstånd 5072 för behandling av den dysfunktionella ocklusionen och aktuellt tillstånd för den andra behandlingen.

Behandling av dysfunktionell ocklusion kan även ske med tandreglering. Se vidare i föreskrifterna under tillstånd 5903–5914.

Det framgår av föreskrifterna att ocklusionsavvikelsen ska dokumenteras med foto eller modeller. Beskrivning av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada samt varför behandling måste utföras ska dokumenteras i patientjournalen.

Villkoren för behandling inom tillstånd 5072 är uppdelade i underrubriker:

- Protetisk behandling
- Krona för båda tänderna i ett antagonerande tandpar.
- Bettslipning vid interfererande kontakter eller tvångsföring
- Rotbehandling

6.5.5.1 Tillstånd 5072 och annat samtidigt tillstånd som ska behandlas protetiskt

Det kan finnas patienter som både behöver behandling av dysfunktionell ocklusion på grund av något av de fyra skäle inom tillstånd 5072 och som samtidigt också ska få annan protetisk behandling som inte är orsak till eller har något samband med den dysfunktionella ocklusionen inom tillstånd 5072.

6.5.5.1.1 Exempel, behandling av tvångsföring inom tillstånd 5072, patienten har samtidigt en entandslucka

En patient har tvångsföring av bettet som medför att käken glider snett i sidled vid sammanbitning. Patienten har stora svårigheter att tugga på grund av tvångsföringen. I bettet finns också en entandslucka i tandposition 35 som inte har något samband med tvångsföringen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av... tvångsföring...* Tandläkaren fastställer också tillstånd 5031 för entandsluckan 35.

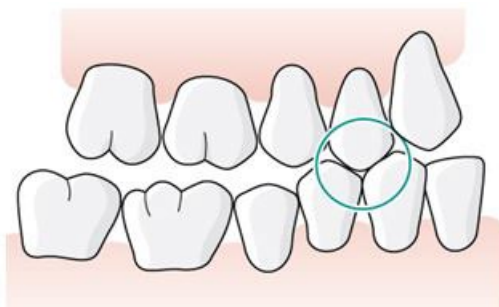
Planerad behandling för att häva tvångsföringen är att utföra bettslipning och därefter kronförse tänderna 13–22.

Tillstånd 5072 föreligger och tillämpas för bettslipning och för de tänder som protetiskt behöver behandlas för att häva tvångsföringen. Åtgärd 845 är ersättningsberättigande för bettslipning och åtgärd 800/801 för kronor på 13–22.

När behandlingen av tvångsföringen utförts är patienten nöjd och väljer att tills vidare avstå från att behandla entandsluckan 35. Behandlingen av entandsluckan har inget samband med och är inte beroende av behandlingen av tvångsföringen.

6.5.5.2 Protetisk behandling, tillstånd 5072

Som framgår av villkoren för tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* föreligger otillräckligt antal ockluderande tandpar när det för tandposition 4–7 på aktuell sida finns färre än två ockluderande tandpar. Till färre än två ockluderande tandpar räknas även när en tand har tuggkontakt mot två tänder i motstående käke.



← Tre ockluderande tänder, men färre än två ockluderande tandpar.

6.5.5.2.1 Exempel, otillräckligt antal ockluderande tandpar vid lateralt öppet bett, en sida, som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072

En patient har samtliga tänder 7–7 men saknar helt ocklusionskontakter i tandposition 4–7 på den högra sidan, ett lateralt öppet bett föreligger. I fronten och på den vänstra sidan finns ocklusionskontakter. Patienten har svårigheter att tugga.

Tandläkaren konstaterar att på den sida i bettet som helt saknar ocklusionskontakt uppfylls villkoren för protetisk behandling av den dysfunktionella ocklusionen inom tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av... otillräckligt antal ockluderande tandpar...*

Bettet är i övrigt ett normalbett och ersättningsreglerna anger att vid *övriga avvikelser*, lämnas ersättning för att uppnå funktionell ocklusion för att få ocklusionskontakter inom tandposition 6–6.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 för tandposition 44, 45 och 46. Kronorna utförs vid samma tillfälle och åtgärd 801 x 3 är ersättningsberättigande.

6.5.5.2.2 Exempel, otillräcklig tuggfunktion vid bilateralt öppet bett som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072

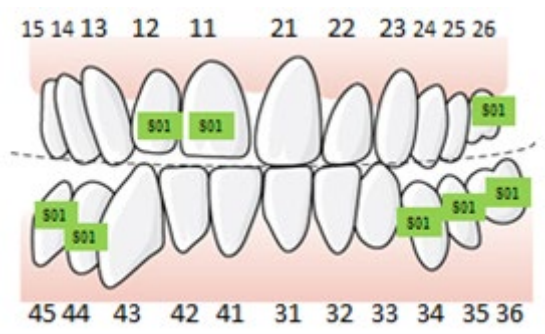
En patient har ett lateralt öppet bett på båda sidor. Endast tänderna 21, 22 och 23 har kontakt mot underkäken. Patienten har mycket svårt att tugga.

Ocklusionskontakten för 21–23 är i rätt bettläge och tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* för tandposition 11, 12, 26, 34, 35, 36, 44 och 45.

Enligt föreskrifterna lämnas ersättning för att få ocklusionskontakter inom tandposition 6–6.

Tandläkaren föreslår bettsslipning och därefter kronterapi. För bettsslipningen rapporterar tandläkaren tillstånd 5072 och åtgärd 845.

Även efter bettsslipning är avståndet mer än 2 mm mellan position 26 och 36.



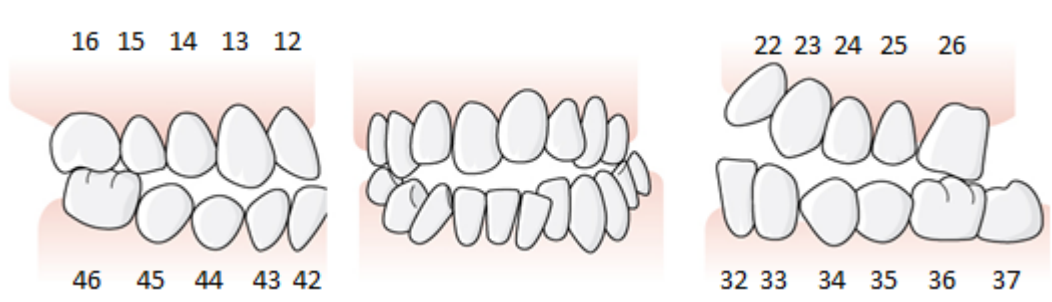
Eftersom båda tänderna avviker mer än 1 mm från ocklusionsplanet är krona ersättningsberättigande för både tandposition 26 och 36. Mellan övriga antagoniserande tandpar är avståndet mindre än 2 mm och ena tanden står rätt i förhållande till ocklusionsplanet.

För dessa tandpar är krona ersättningsberättigande endast för tand i ena käken.

Åtgärd 800 eller 801 är ersättningsberättigande för tänderna 11, 12, 26, 34, 35, 36, 44 och 45 inom tillstånd 5072.

6.5.5.2.3 otillräcklig tuggfunktion vid frontalt öppet bett som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072

En patient har efter att ha förlorat tänderna 47 och 27 ett fåtal oklusionskontakter i bettet och svårt att tugga. Tandläkaren noterar att det är ett frontalt öppet bett och att det finns tre okluderande tänder på höger sida (16 och 15 mot 46) och ett okluderande tandpar mellan 26 och 36 på vänster sida.



Patienten har en bettavvikelse och det finns färre än två okluderande tandpar i tandposition 4–7 på både höger och vänster sida. Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell oklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* och föreslår att bettsslipning utförs på 16, 15, 26, 36 och 46. Bettsslipningen ska förbättra kontaktförhållandena och minska avståndet mellan de antagoniserande tandparen. Vidare föreslår tandläkaren kronterapi för tänderna 44, 45, 34 och 35.

Enligt villkoren för tillstånd 5072 för frontalt öppet bett med dysfunktionell oklusion lämnas tandvårdsersättning för att få oklusionskontakter bilateralt inom tandposition 3–6 eller för att få upp till tre okluderande tandpar 4–7 bilateralt. Åtgärd 845 för bettsslipning och åtgärd 800 eller 801 för kronor 44, 45, 34 och 35 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5072.

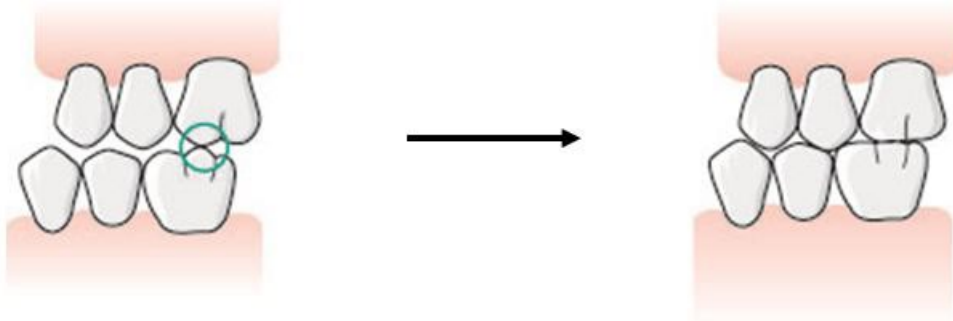
6.5.5.3 Interfererande kontakter

6.5.5.3.1 Bettsslipning inom tillstånd 5072, åtgärd 845

Åtgärd 845 för bettsslipning är ersättningsberättigande inom tillstånd 5072 *Dysfunktionell oklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* Bettsslipning kan utföras som en del i behandlingen och kan medföra att den efterföljande protetiska behandlingen omfattar färre tänder eller blir mindre komplicerad att utföra. Bettsslipning kan även vara den enda åtgärden för att behandla den dysfunktionella oklusionen, efter slipning blir kronterapi inte längre nödvändig.

Som framgår av föreskrifterna finns ett par tillfällen när endast bettsslipning är ersättningsberättigande. Det är vid

- mindre vertikala avvikelser när kontakt bedöms kunna nås genom bettsslipning upp till totalt 1 mm på de interfererande kontakterna, eller
- tvångsföring när funktionell oklusion bedöms kunna nås genom slipning.



Vid dessa två tillfällen är krona ersättningsberättigande endast om bettslipning inte är möjlig. Det ska dokumenteras i journalen varför behandling med krona är nödvändig.

Bettslipning mer än 1 mm på interfererande kontakter är också ersättningsberättigande inom tillstånd 5072. Det finns ingen begränsning för hur omfattande en bettslipning inom åtgärd 845 kan vara, det avgörs av den behandlande tandläkaren.

Åtgärd 845 för bettslipning vid tvångsföring är även ersättningsberättigande inom tillstånd 5907 *Funktionell bettavvikelse eller saxbett*.

6.5.5.3.2 Exempel, dysfunktionell ocklusion på grund av otillräckligt antal antagoniserande tandpar och som kan åtgärdas med bettslipning, tillstånd 5072 och åtgärd 845

En patient har en mindre vertikal avvikelse som medför att det totalt endast finns tre ocklusionskontakter i bettet. På vänster sida finns en interferens mellan tänderna 26 och 36. Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 på grund av otillräckligt antal ockluderande tandpar och tar avtryck av käkarna för att framställa modeller inslagna i artikulator. På modellerna gör tandläkaren en analys av bettet och en provinslipning för att se om bettslipning är möjlig. I åtgärd 845 ingår i förekommande fall modeller och provinslipning på dessa.

Tandläkaren utför bettslipning så att patienten får en god funktionell ocklusion. Åtgärd 845 blir den enda åtgärden som utförs inom tillstånd 5072.

6.5.5.3.3 Exempel, dysfunktionell ocklusion vid mindre vertikal avvikelse som inte kan åtgärdas med enbart bettslipning, tillstånd 5072

En patient har ett bett med interferenser mellan 16/46 och 25/35. Det medför att patienten endast har ett ockluderande tandpar på var sida i munnen. Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* Den vertikala avvikelsen är liten, det är mindre än 1 mm till ocklusionskontakt med övriga premolarer och molarer. Tand 16 är dock redan så sliten att patienten upplever ilningar från ocklusalytan. Tand 25 har en krona där porslinet är genomslipat och ytterligare slipning riskerar genomslipning av kronan. Tandläkaren bedömer det inte möjligt att enbart slipa in bettet och dokumenterar varför enbart bettslipning inte är möjligt.

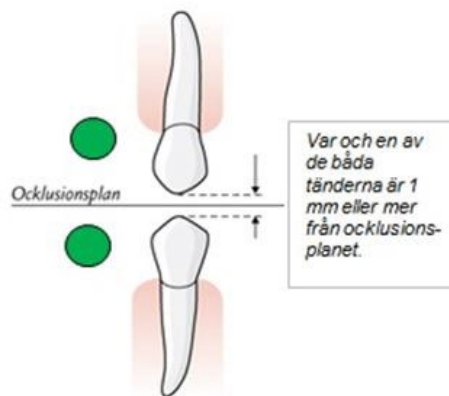
Tandläkaren föreslår kronor på tänderna 16, 15, 14 samt 24, 25, vilket då är ersättningsberättigande.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.5.5.4 Krona på båda tänderna i ett antagonerande tandpar, tillstånd 5072

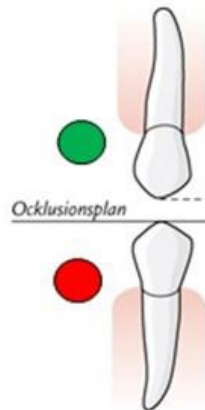
Vid större avstånd mellan antagonerande tänder i lateralt öppna bett är det i vissa fall nödvändigt att utföra kronor i båda käkarna för att uppnå ocklusion. I villkoren för tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* framgår när krona i ena eller båda käkarna är ersättningsberättigande.

Krona ersätts för båda tänderna



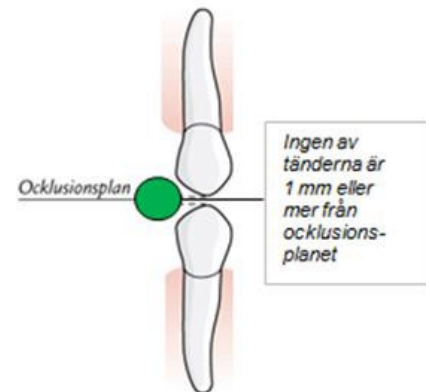
När var och en av de antagonerande tänderna i ett tandpar, efter möjlig bettslipning, är mer än 1 mm från ocklusionsplanet är krona ersättningsberättigande både för tanden i överkäken och för tanden i underkäken om det behövs för att uppnå ocklusionskontakt.

Krona ersätts enbart för tanden som avviker



Även om avståndet mellan två tänder i ett antagonerande tandpar är 2 mm eller mer, men det endast är ena tanden som avviker mer än 1 mm från ocklusionsplanet, är krona endast ersättningsberättigande för den tanden. I exemplet ovan är en krona ersättningsberättigande endast för tanden i överkäken eftersom tanden i underkäken inte avviker från ocklusionsplanet. Det är således både varje tands avstånd från ocklusionsplanet och det totala avståndet som är avgörande.

Krona ersätts för en av tänderna



När var och en av de antagonerande tänderna i ett tandpar, efter möjlig bettslipning, är mindre än 1 mm från ocklusionsplanet är krona ersättningsberättigande endast för en av tänderna i det antagonerande tandparet.

I de fall krona är ersättningsberättigande endast för den ena tanden i ett antagonerande tandpar och fungerade ocklusion och artikulation inte kan uppnås med detta, framgår det av föreskrifterna att krona är ersättningsberättigande för båda tänderna.

Vid transversell avvikelse som medför att ocklusionskontakt saknas är kronor ersättningsberättigande i båda käkar när det behövs. Det kan till exempel vara fallet vid saxbett.

Krona är ersättningsberättigande för båda tänderna i ett antagonerande tandpar inom tillstånd 5071–5072

- om avståndet mellan dem efter möjlig bettslipning är 2 mm eller mer och var och en av tänderna avviker 1 mm eller mer från ocklusionsplanet,
- vid avvikelse i transversalled som medför att ocklusionskontakt saknas, eller
- om fungerande ocklusion eller artikulation annars inte kan uppnås.

6.5.5.4.1 Exempel, otillräckligt antal ockluderande tandpar vid transversell avvikelse som kräver protetisk korrektion i båda käkar, tillstånd 5072

En patient har ett bettfel i transversalled i form av saxbitning utan ocklusionskontakt mellan tänderna 13–15 och 43–45. Patienten förlorar tanden 47 i höger underkäke. Det medför att det endast finns en ocklusionskontakt på höger sida, den finns mellan 16 och 46.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...otillräckligt antal ockluderande tandpar* eftersom det finns färre än två ockluderande tandpar för tandposition 4–7 på höger sida. Tandläkaren föreslår kronterapi för tänderna 14, 15, 43, 44 och 45 för att det ska vara möjligt att uppnå funktionell ocklusion. Åtgärd 801 x 5 är ersättningsberättigande för kronor i båda käkarna. Om någon krona görs enskilt är i stället åtgärd 800 ersättningsberättigande.

6.5.5.5 Tvångsföring, tillstånd 5072

6.5.5.5.1 Exempel, tvångsföring som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072

En patient har ett prenatalt tvångsfört bett, men kan i retruderad position (RP) nå kontakt mellan tänderna 12–21 och underkäksincisiverna.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada*. Tandläkaren föreslår betthöjning och därefter kronterapi i överkäken. Behandling med betthöjning för att häva tvångsföringen samt kronterapi för att få ocklusionskontakter 6–6 eller för att etablera tio ockluderande tandpar inom tandposition 7–7 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5072.

6.5.5.6 Vävnadsskada, tillstånd 5072

6.5.5.6.1 Exempel, vävnadsskada på grund av dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion, tillstånd 5072

En patient har ett överbett med djup påbitning, det vill säga både sagittal och vertikal bettavvikelse. Patienten har en försämrad bettfunktion och biter sig i slemhinnan i gommen med vävnadsskada som följd. Slitage av de tänder som biter ihop har medfört att tillståndet förvärrats. Vävnadsskadan i gommen kan behandlas om bettet höjs. Det kan göras med tandreglering eller med kronterapi i sidopartierna. Tandläkaren föreslår det senare för denna patient eftersom det finns skäl att kronförse flera av molarerna.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5072 *Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av...* för tandposition 33–36 och 43–46. Åtgärd 800 eller 801 är ersättningsberättigande.

6.5.5.7 Rotbehandling, tillstånd 5072

Rotbehandling är endast ersättningsberättigande när bettslipning eller preparation för krona inte kan utföras utan att pulpan exponeras.

6.5.6 Reparation eller framställning av ny konstruktion vid skada på tandstödd protetik

6.5.6.1 Generellt gäller för åtgärderna 811, 812, 813, 814 och 815

Reparation av tandstödd protetik

I åtgärd 811–815 ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även kontroll och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

6.5.6.1.1 Exempel, rörlig bro vid bräckligt ändstöd, tillstånd 5036

En patient har en äldre bro 16 (15) 14 13 för en entandslucka 15. Bron har lossnat från tanden 13.

Tandläkaren separerar bron mellan 14 och 13 och konstaterar att 14 är rörlig och att patienten därför inte kommer att kunna tugga med befintlig bro. Kronan 14 och det hängande ledet 15 måste avlägsnas på grund av detta. Tanden 14 har svagt benstöd beroende på en kort rot samt parodontal nedbrytning och kan inte fungera som ensamt brostöd framför tandluckan 15.

Tandläkaren föreslår att tandluckan 15 bör ersättas med en ny bro 16–13, tillstånd 5036, *Entandslucka inom position 6–6 när ändstödet är bräckligt*. Tandläkaren

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

dokumenterar status för tanden 14 med befintliga röntgenbilder samt med en motivering i patientjournalen varför den befintliga bron måste avlägsnas och en ny bro 16–13 med ett bräckligt ändstöd måste utföras.

6.5.6.2 Tillstånd 5445, fraktur eller skada i tandstödd brokonstruktion

Tillstånd 5445 *Tandstödd brokonstruktion med fraktur, skada eller som lossnat.*

Tillstånd 5445 tillämpas när en befintlig brokonstruktion har lossnat eller är skadad och konstruktionen kan återcementeras eller repareras. Bron kan vara såväl en permanent som semipermanent tandstödd konstruktion. Om konstruktionen inte kan repareras eller återcementeras är en ny konstruktion ersättningsberättigande enligt respektive tillstånd för tandlöshet. Skäl till varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt regel E.o.

Även en felfri krona på en tand i en befintlig brokonstruktion, kan behöva lossas och göras om när tanden måste användas som brostöd i en brokonstruktion för annan tandlucka enligt tillstånd 5011–5037. I dessa fall är en ny krona ersättningsberättigande inom respektive tillstånd för tandlöshet. Om bron fortfarande omfattas av omgörningsreglerna, måste en förhandsprövning göras enligt regel E.9 tredje strecksatsen, *ny skada i annan tandposition.*

6.5.6.2.1 Exempel, brostöd karierat, även krona på intakt brostöd måste tas bort

En patient har en bro 16 (15) 14 som är fem år gammal. Kronan på tanden 16 är utan anmärkning, men tanden 14 har sekundärkaries av sådan omfattning att det i detta fall innebär att kronan 14 måste tas bort. Tandläkaren bedömer att tanden 16 inte ensam kan bära det hängande ledet 15 så den kronan behöver också tas bort.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka...*, för position 15 och åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804 är ersättningsberättigande för en ny bro 16 (15) 14.

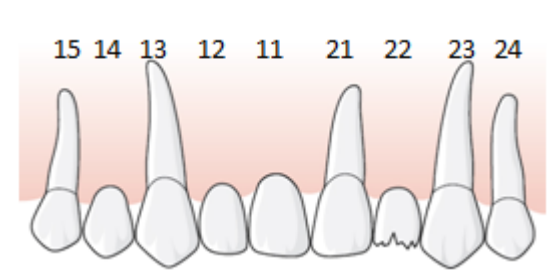
6.5.6.2.2 Exempel, lossnade fasader på bro, tillstånd 5445

En patient har en bro 23 (24) 25 där fasaderna har lossnat. Tandläkaren har försökt reparera fasaderna med komposit. Det har inte lyckats och fasaderna har återigen lossnat på grund av att retention helt saknas för fasadmaterialet. Tandläkaren bedömer att bron inte kan repareras.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5445 eftersom det föreligger en skada på den tandstödda bron. I villkoren framgår att ny konstruktion ersätts enligt respektive tillstånd för tandlöshet när reparation inte kan utföras. Vidare framgår att dokumentation ska ske om en konstruktion inte kan repareras. Tandläkaren dokumenterar den bristfälliga retentionen med foto och beskriver i patientjournalen varför reparationen inte kan utföras med ett långsiktigt hållbart resultat.

När bron avlägsnas finns ett nytt tillstånd 5031, en entandslucka 24, och en ny bro 23 (24) 25 är ersättningsberättigande.

6.5.6.2.3 Exempel, porslinsfraktur på hängande led, en del av bron görs om med hjälp av stödtand vid sidan av bron



En patient har en bro 15 (14) 13 (12) (11) 21 (22) 23. Vid ett trauma uppstår en porslinsfraktur på det hängande ledet 22. Porslinsfrakturen kan inte repareras utan det hängande ledet måste göras om.

Tandläkaren dokumenterar skadan och skälen till varför reparation inte kan ske enligt villkoren i tillstånd 5445 *Tandstödd brokonstruktion med fraktur, skada eller som lossnat*.

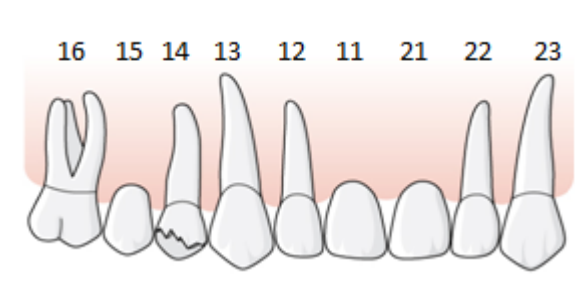
Tandläkaren fastställer därefter tillstånd 5031 för entandsluckan 22.

Tandläkaren bedömer att den befintliga bron kan separeras mellan 21 och 22 och en ny bro med hängande led 22 kan utföras i andra kvadranten med stöd på 23 och 24. När bron lämnas ut rapporterar tandläkaren åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804 för den nya bron (22) 23 24 inom tillstånd 5031.

6.5.6.2.4 Exempel, porslinsfraktur på en krona i bro, en del av bron måste göras om, tillstånd 5445

En patient har en bro 16 (15) 14 13 12 (11) (21) 22 23. En porslinsfraktur uppstår på 14 och porslinet på buckala kusen försvinner. Porslinsfrakturen kan inte repareras med komposit och det finns inte utrymme för en sadelkrona.

Enligt tillstånd 5445 som avser skada på tandstödd brokonstruktion ska det beskrivas i patientjournalen varför reparation inte är möjlig om det inte tydligt framgår av dokumentation enligt E.o.



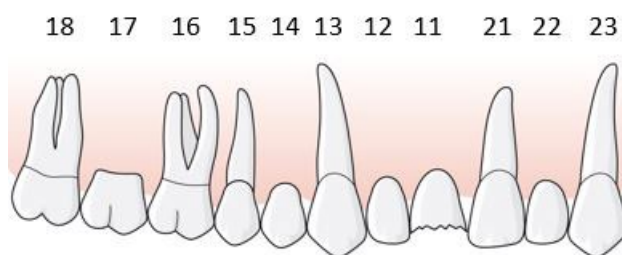
Tandläkaren dokumenterar skadan och skälen till varför reparation inte kan utföras. Tandläkaren bedömer att den befintliga bron kan separeras mellan 13 och 14. När kronan 14 ska tas bort måste även det hängande ledet 15 avlägsnas. Det innebär att en entandslucka 15 uppstår och att brodelen 16 (15) 14 behöver göras om.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 för entandsluckan 15 och rapporterar åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804.

6.5.6.2.5 Exempel, porslinsfraktur på hängande led, sadelkrona utförs om det är möjligt, annars måste hela bron göras om, tillstånd 5445

En patient har en bro, 18 (17) 16 15 (14) 13 (12) (11) 21 (22) 23. Vid ett trauma uppstår en stor porslinsfraktur på det hängande ledet 11. Porslinsfrakturen kan inte repareras med komposit. Tandläkaren fastställer tillstånd 5445 och skadan dokumenteras.

Tandläkaren informerar patienten om att två olika behandlingssituationer kan uppstå:



A. Om det hängande ledet har tillräcklig dimension när porslinet slipats bort kan en sadelkrona på 11 utföras. Åtgärd 815 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5445.

B. Om det hängande ledet inte går att preparera för en sadelkrona och måste avlägsnas uppstår en tvåtandslucka 12 och 11, tillstånd 5033. När luckan ska behandlas måste tänderna 13 och 21 användas. Tandläkaren bedömer att varken 14 eller 22 kan fungera som frihängande led. Det innebär att det uppstår en entandslucka, tillstånd 5031, för 14 och för 22.

Tanden 15 är ett bräckligt brostöd p.g.a. parodontal nedbrytning och när 16 ska användas uppstår en entandslucka, tandposition 17. Behandling av entandsluckan 17 är inte ersättningsberättigande.

En ny bro 16–23 är ersättningsberättigande. Om bron utsträcks till 18 får patienten betala det hängande ledet 17 och kronan 18 själv, såvida 18 inte har en skada och en utbytesåtgärd mot fyllning kan tillämpas.

6.6 Avtagbar protetik

6.6.1 Allmänt om avtagbar protetik

Behandling med avtagbar protes är ersättningsberättigande vid all tandlöshet.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

6.6.2 Avtagbar protetik

I åtgärderna för definitiva proteser, 824–828, ingår kontroll och justering upp till tre månader efter utlämnandet av protesen. För temporära proteser, åtgärd 822–823, ingår kontroll och justering upp till en månad efter slutförandet av åtgärden. För immediatprotes (hel- eller täckprotes), åtgärd 829, ingår kontroll men inte justering i åtgärden. Justering ingår inte heller i någon av åtgärd 822–828 om tandextraktion skett i protesområdet inom ett år innan protesen utförs. I dessa fall är åtgärder för justering ersättningsberättigande.

Av regel E.8 framgår att inom ett år efter att en definitiv protes, åtgärd 824–825 eller 827–828 har slutförts är ny protes, rebasering eller reparation av protesen inte ersättningsberättigande. Det finns ett undantag. Det är när tänderna eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan protesen lämnas ut. Vid dessa tillfällen är rebasering, åtgärd 833, ersättningsberättigande en gång inom det första året. Kontroller ingår i protesåtgärderna, men åtgärder för justering är ersättningsberättigande vid dessa tillfällen. Det framgår av inledningstexten till åtgärderna för avtagbar protetik, åtgärd 822–829.

Ombyggnad av en befintlig hel protes som är mindre än ett år gammal till en täckprotes med åtgärd 839 *Inmontering av förankringselement* omfattas inte heller av omgörningsregeln (regel E.8). Det innebär att åtgärd 839 för rebasering med samtidig inmontering av förankringselement är ersättningsberättigande.

I regel E.9 finns ett undantag som anger att i det fall en patient inte klarar anpassning till en ny protes är åtgärd 832–837 ersättningsberättigande efter förhandsprovning för justering, rebasering eller annan ombyggnad av en äldre protes i samma käke inom det första året.

6.6.2.1 Generellt gäller för åtgärderna 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828 och 829

Avtagbar protetik

I åtgärd 822–829 ingår alla material och moment vid behandling såsom retentionsanalys, preparation av ocklusala stöd eller förningsplan, ocklusionsanpassning samt en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten.

I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförandet av åtgärden om inget annat anges i åtgärdstexten. Justering ingår dock inte om tandborttagning i protesområdet skett inom ett år innan protesen slutförts.

6.6.3 **Tillstånd 5001 och 5002, helt tandlös käke**

6.6.3.1.1 **Exempel, immediatprotes i överkäken**

En patient har grav parodontit och tandläkaren har tillsammans med patienten kommit fram till att samtliga kvarvarande tänder i överkäken måste extraheras. Behandlingen planeras så att 13–23 och 15 extraheras vid samma behandlingstillfälle som en hel immediatprotes lämnas ut.

Tandläkaren fastställer tillstånd 3043 *Parodontit*, och rapporterar åtgärd 401 x 1 och 410 x 6. Tandläkaren fastställer också tillstånd 5002 *Helt tandlös överkäke*, och rapporterar åtgärd 829 *Immediatprotes, hel käke*.

Patienten återkommer på kontroller flera gånger efter utlämnandet. Vid två av besöken måste justering ske genom slipning på protesen. Tandläkaren fastställer tillstånd 5443 *Hel protes som är trasig, illapassande...* och rapporterar åtgärd 831 *Justering av avtagbar protes*. Tre gånger mjukrebaseras protesen och vid varje tillfälle rapporterar tandläkaren åtgärd 303 inom tillstånd 5443.

Vid besök där enbart protesen kontrolleras och ingen justering behövs, rapporteras ingen åtgärd. Det framgår i den inledande texten till avtagbar protetik att kontroll och justering ingår i åtgärderna upp till tre månader efter utlämnandet, men med ett undantag om att justering inte innefattas om tänder (eller i förekommande fall implantat) i protesområdet extraherats inom ett år innan protesen utförts. Det innebär att kontroller ingår i åtgärden för immediatprotes (hel-eller täckprotes), men inte justeringar.

Efter fem månader beslutar tandläkaren att protesen ska rebaseras. Åtgärd 833 *Rebasering av protes*, inom tillstånd 5443 är ersättningsberättigande. Åtgärd 829 för immediatprotes omfattas inte av omgörningsreglerna (regel E.8).

6.6.4 **Tillstånd 5005, partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes samt tillstånd 5006, lucka inom position 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar krondel**

6.6.4.1.1 **Exempel, tandstödd täckprotes, tillstånd 5005, åtgärd 828**

En patient måste ta bort alla tänderna i överkäken utom 13 och 23. Dessa två tänder är rotfyllda och har bra rötter och tandläkaren föreslår att en täckprotes med radikulärförankring på 13 och 23 utförs.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5005. En hel överkäksprotes, åtgärd 828, är ersättningsberättigande inom tillstånd 5005. Som framgår av åtgärdstexten för åtgärd 828 används den även för täckprotes. Krondelen på 13 och 23 slipas av i samband med att protesen lämnas ut. Efter en tid cementeras radikulärförankring i 13 och 23. Tandläkaren rapporterar åtgärd 806 x2 för radikulärförankringarna inom tillstånd 5005 samt fastställer tillstånd 5443 och använder åtgärd 839 för rebasering och inmontering

av förankringselement. Åtgärd 839 omfattas inte av regel E.8 och är därför ersättningsberättigande trots att protesen är ny.

6.6.4.1.2 Exempel, konuskonstruktion i partiellt tandlös käke, åtgärd 808 och åtgärd 825

En patient har 45, 44 och 34, 35 kvar i underkäken. En konuskonstruktion ska utföras med stöd på kvarvarande tänder. Tandläkaren fastställer tillstånd 5005 *Partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes*, och behandlingen är ersättningsberättigande.

När behandlingen slutförs rapporterar tandläkaren tillstånd 5005 och åtgärd 808 *Innerkrona...* för tandposition 45, 44, 34 och 35. För ytterkronorna rapporteras åtgärd 801 för samma tandpositioner. För konuskonstruktionen rapporteras åtgärd 825 *Komplicerad partiell protes med metallskelett som förankras med stöd av urtagskrona, innerkrona eller attachments*.

6.6.4.1.3 Exempel, permanent partiell protes med gjutet skelett utförs immediat, åtgärd 824 och 833

En patient har grav parodontit i underkäksfronten. Tidigare har patienten förlorat tänderna 46, 45 och 34–36. Nu har tandläkaren och patienten beslutat att en partiell protes med gjutet skelett och dragna klamrar ska utföras i underkäken. Tandläkaren planerar att utföra protesen immediat, det vill säga tänderna 42–32 extraheras samma dag som protesen lämnas ut.

När tänderna extraherats fastställer tandläkaren tillstånd 3043 *Parodontit* och rapporterar åtgärd 401 x 1 och 403 x 3. Vid provning av den färdiga protesen ser tandläkaren att den måste mjukrebaseras under den främre sadeln innan den kan lämnas ut. Att en protetisk konstruktion är utlämnad innebär att patienten fått den i munnen för användning.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 824 *Partiell protes med metallskelett, klammerförankrad*, inom tillstånd 5005 *Partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med avtagbar protes*. Mjukrebasering samma dag som protesen lämnas ut ingår i åtgärden eftersom den ännu inte är slutförd. Enligt 4 § i de inledande bestämmelserna i föreskrifterna är en åtgärd för avtagbar protes slutförd när protesen är utlämnad.

Under läkningsperioden återkommer patienten flera gånger för kontroll och justering. Det framgår i den inledande texten för åtgärd 822–829 för *Avtagbar protetik* att om tandextraktion i protesområdet skett inom ett år innan protesen slutförts ingår inte ytterligare justering i protesåtgärderna. Vid de besök där enbart kontroll sker rapporterar tandläkaren inte någon åtgärd eftersom kontroller ingår i åtgärd 824. Vid något besök justerar tandläkaren protesen och rapporterar åtgärd 831 *Justering av avtagbar protes* inom tillstånd 5444. Två gånger mjukrebaseras protes igen och tandläkaren rapporterar åtgärd 303 inom tillstånd 5444.

Efter sex månader rebaseras underkäksprotesen permanent och tandläkaren rapporterar åtgärd 833 *Rebasering av protes* inom tillstånd 5444. Det framgår av regel E.8 att när tänder i protesområdet extraherats inom ett år innan åtgärd 824–828 slutförts är åtgärd 833 ersättningsberättigande en gång inom ett år efter att protesen slutförts.

6.6.4.1.4 Exempel, temporär protes utförs när en rot finns kvar, tillstånd 5006

En patient har frakturerat 12. Tandens är tvärfrakturerad nära tandköttsskanten. Tandläkaren bedömer att roten troligen går att använda för behandling med rotfyllning, pelare och krona. Under behandlingens gång behöver patienten en temporär protes för att fylla ut luckan för tandkronan 12. Tandläkaren fastställer tillstånd 5006, *Lucka inom position 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar krondel*. I villkoret för tillstånd 5006 framgår att: temporär protes är ersättningsberättigande när roten eller rötterna planeras att behållas och luckan tillfälligt åtgärdas med avtagbar protes. Tandläkaren rapporterar åtgärd 822 *Partiell protes, utan metallskelett eller för temporärt bruk, en till tre tänder*.

6.6.5 Avtagbar implantatstödd protetik

I åtgärderna för implantatstödda proteser, 871–878, ingår kontroll och justering upp till tre månader efter utlämnandet av protesen. Justering ingår dock inte i någon av åtgärderna 871–873 eller 877 om tänder eller implantat tagits bort i protesområdet inom ett år innan protesens utförs. I dessa fall är åtgärder för justering ersättningsberättigande.

Av regel E.7 framgår att inom ett år efter att en definitiv täckprotes, åtgärd 871–873 eller 877 har slutförts är ny protes, rebasering eller reparation av protesens inte ersättningsberättigande. Det finns ett undantag. När tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan protesens lämnas ut är rebasering, åtgärd 833, ersättningsberättigande en gång inom det första året. Kontroller ingår i protesåtgärderna, men åtgärder för justering är ersättningsberättigande vid dessa tillfällen. Det framgår av inledningstexten till åtgärderna för *Täckprotes på implantat*, åtgärd 871–878.

Ombyggnad av en befintlig hel protes som är mindre än ett år gammal till en implantatstödd täckprotes med åtgärd 839 *Inmontering av förankringselement* omfattas inte heller av omgörningsregeln (regel E.8 för avtagbar protetik). Det innebär att åtgärd 839 för rebasering med samtidig inmontering av förankringselement är ersättningsberättigande.

6.6.5.1 Generellt gäller för åtgärderna 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877 och 878

Täckprotes på implantat

I åtgärd 871–878 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten, alla moment vid behandling såsom preprotetisk bettslipning, förslutning, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten.

I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden. Justering ingår dock inte om tand eller implantat tagits bort i protesområdet inom ett år innan protesen slutförts.

6.6.5.1.1 Exempel, täckprotes på implantat med befintlig protes, tillstånd 5443, åtgärd 839 och 833

En patient måste ta bort de sex sista tänderna i underkäken. Tandläkaren och patienten beslutar att utföra en hel underkäksprotes och prova hur det fungerar. Om det inte fungerar kan protesen ändras till en täckprotes på två implantat.

Redan efter två månader konstaterar tandläkaren och patienten att protesen inte fungerar att tugga med. Två implantat installeras och tandläkaren rapporterar åtgärd 423 och 420 x 2 inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*.

Efter inläkning ansluter tandläkaren två kuldistanter på implantaten. Åtgärd 858 för distanser och åtgärd 878 för förankringselement är ersättningsberättigande inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*.

Tandläkaren fastställer därefter tillstånd 5443 *Hel protes...som ändras till täckprotes* och åtgärd 839 *Inmontering av förankringselement*, är ersättningsberättigande för rebasering och inmontering av förankringselement. Åtgärd 839 omfattas inte av regel E.8 och är därför ersättningsberättigande, trots att protesen är mindre än ett år gammal.

Fyra månader senare och ca nio månader efter att tänderna extraherades har det blivit ett glapp mellan protesen och kristan på de ställen där tänderna togs bort. Protesen rebaseras och åtgärd 833 *Rebasering av protes* rapporteras med tillstånd 5443 *Helprotes som är trasig, illapassande...* Detta tillstånd kan användas för rebasering av täckproteser oavsett om den fäster på tänder eller implantat. Detta gäller även när tänder eller implantat extraherats i protesområdet inom ett år innan åtgärd 824, 825, 827 eller 828 samt 871–873 eller 877 slutförts.

6.6.6 Reparation av avtagbar protetik

6.6.6.1 Generellt gäller för åtgärderna 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837 och 839

Reparation av avtagbar protetik

I åtgärd 831–839 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten.

I åtgärd 832–839 ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförandet av åtgärden.

6.7 Implantatstöd protetik

6.7.1 Allmänt om implantatstöd protetik

Behandling med implantat är ersättningsberättigande vid helt tandlösa käkar tillstånd 5001–5002, vid friändstandlöshet tillstånd 5010–5016, vid två-, tre-, fyra- eller flertandsluckor tillstånd 5033–5035 och 5037 samt vid entandslucka tillstånd 5032 där ingen av de båda granntänderna på var sidan om tandluckan har omfattande skada eller restaurering alternativt om en förlorad tand inom tandposition 3–3 stått i glesställning. Följande gäller:

I villkoren för varje tillstånd anges hur många implantat som är ersättningsberättigande för att behandla den aktuella tandlösheten.

Vid helt tandlösa käkar finns ingen begränsning var i käken implantaten placeras.

Vid friändstandlöshet och två-, tre-, fyra- eller flertandsluckor samt entandslucka inom tillstånd 5032 är implantat ersättningsberättigande inom tandposition 6–6.

Regel E.2 anger hur många implantat som ersätts under en ersättningsperiod.

Implantat är inte ersättningsberättigande vid entandslucka när ena eller båda granntänderna till tandluckan har omfattande skada eller restaurering/tandstöd krona. Patienten kan i detta fall få tandvårdsersättning vid implantatbehandling genom utbytesåtgärd. Se vidare i avsnittet om utbytesåtgärder.

Ibland behöver tänder som är planerade att extraheras behållas under en del av implantatbehandlingen för att kunna retinera en temporär protes. I de allmänna råden, *Tänder kvar under behandling för att retinera provisorisk ersättning vid tillstånd 5001, ...* i bilaga 4 i föreskrifterna anges att rapportering av åtgärder sker inom det tillstånd som den slutliga konstruktionen ska utföras.

I bilden framgår principerna för hur tandvårdsstöd lämnas för implantat vid tandluckor som involverar tandposition 6.

Bild, implantat i två-, tre- och fyratandsluckor som involverar tandposition 6

Bilden visar det maximala antal implantat som är ersättningsberättigande för respektive tandlucka inom samma ersättningsperiod.

Tillstånd

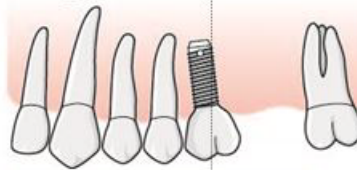
21 22 23 24 25 26 27 28

Tvåtandslucka i tandposition 5-6, tillstånd 5033



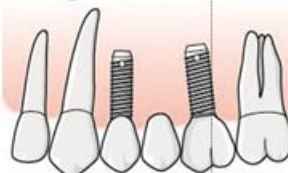
2 implantat

Tvåtandslucka i tandposition 6-7, tillstånd 5033



1 implantat

Tretandslucka i tandposition 4-5-6, tillstånd 5034



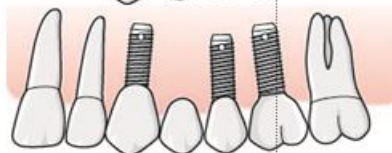
2 implantat, 1 hängande led

Tretandslucka i tandposition 5-6-7, tillstånd 5034



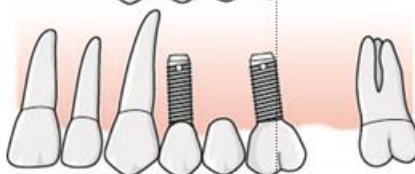
2 implantat

Fyratandslucka i tandposition 3-4-5-6, tillstånd 5035



3 implantat, 1 hängande led

Fyratandslucka i tandposition 4-5-6-7, tillstånd 5035



2 implantat, 1 hängande led

Linjen markerar position 6 för att orientera i bilden

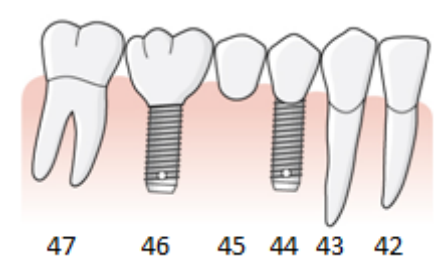


Om frändstandlöshet skulle föreligga vid samtliga exempel i bilden ovan, det vill säga 7:or och 8:or saknas, skulle tandvårdsstöd lämnats för likadana konstruktioner. Det innebär att tandvårdsstödet är neutralt oavsett om en molar behålls eller tas bort.

I entandslucka inom tandposition 6-6 där villkoren för tillstånd 5032 är uppfyllda är också implantat ersättningsberättigande.

6.7.1.1.1 Exempel, implantatbehandling i en tretandslucka i position 4–6

En patient har en tretandslucka 44, 45 och 46. Tandläkaren fastställer tillstånd 5034. Tandläkaren föreslår att tandluckan behandlas med implantat.



Vid operationen installeras två implantat, i position 46 och 44. Tandläkaren rapporterar åtgärd 423 och 420 x 2 inom tillstånd 5034 *Tretandslucka*.

När den protetiska konstruktionen utförts rapporterar tandläkaren åtgärd 852 x 2 för implantatkronorna och åtgärd 853 för det hängande ledet.

6.7.2 Regel E.2 Begränsning implantatstödd protetik

Regel E.2 beskriver det högsta antal implantat, implantatkronor och distanser som ersätts per käke under **en ersättningsperiod**.

I partiellt tandlösa käkar ersätts implantat inom tandposition 6–6. Det gäller såväl vid frändstandlöshet som vid alla tandluckor inklusive entandsluckor där ersättning lämnas fullt ut eller med utbytesåtgärder (tillstånd 5032 respektive 5031).

För helt tandlösa käkar finns ingen begränsning för implantatens placering.

Vidare framgår i regel E.2 att

- en konstruktion (permanent, långtidstemporär eller semipermanent) som enbart består av ett (1) implantat med implantatkrona och ett hängande led endast är ersättningsberättigande inom tandposition 2–2.
- vid en implantatstödd sektionsbro med fler än två extensionsled är inte någon del av bron ersättningsberättigande.

6.7.3 Regel E.11 Befintligt implantat

Regel E.11 tillämpas för partiellt tandlösa käkar.

Regel E.11 anger att redan befintliga implantat med eller utan implantatstödd krona bredvid en saknad tand ska likställas med tandlöshet när tillstånd 5005, 5010–5016 eller 5031–5037 ska fastställas.

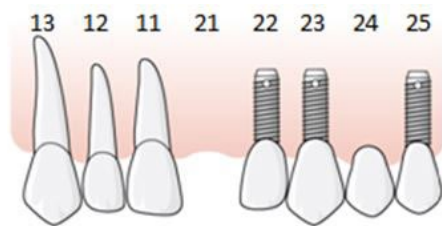
Genom regel E.11 kan en tandlucka bredvid en befintlig implantatkonstruktion hanteras i perspektivet att flera tänder i rad saknas. Det innebär att tillstånd fastställs för hela det tandlösa området där en del redan har en implantatkonstruktion. Ett nytt implantat för en förlorad tand kan vara ersättningsberättigande utan att den befintliga implantatkonstruktionen måste involveras. Om patienten och tandläkaren i stället väljer att bygga ihop den nya och befintliga implantatdelen liksom när en befintlig implantatkonstruktion behöver göras om, används tillstånd 5447–5449. Se vidare under rubriken för dessa tillstånd.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Regel E.11 anger också att implantatkrona (åtgärd 850 eller 852) endast är ersättningsberättigande för högst samma antal implantat (åtgärd 420) som installerats under samma ersättningsperiod. Det innebär att i de fall implantat installerats med tillstånd 5010–5016 eller 5033–5035 men implantatkrona utförs inom en ny ersättningsperiod ska tillstånd 5448 tillämpas. När implantat har installerats inom tillstånd 5032 och implantatkronan utförs inom en ny ersättningsperiod tillämpas tillstånd 5449. Se vidare avsnitt om *Ny ersättningsperiod vid implantatbehandling* eller exempel under tillstånd 5448 eller 5449.

6.7.3.1.1 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionbro, ny implantatkrona utförs bredvid den befintliga implantatbron, regel E.11 och tillstånd 5015

En patient har en implantatstödd sektionbro i tandposition 22–25 som är fem år gammal samt egna tänder i tandposition 17–21. Patienten förlorar tanden i position 21.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5015 *Enkelsidig frändstandlöshet...* eftersom implantat bredvid tandlucka ska likställas med tandlöshet, enligt regel E.11.

Tandläkaren föreslår ett implantat med implantatkrona i tandposition 21 där implantatkirurgin utförs i två steg.

Åtgärd 421 för operation, åtgärd 420 för implantat, åtgärd 422 för distansoperation och åtgärd 850 för implantatstödd krona är ersättningsberättigande inom tillstånd 5015. Implantatkronan framställs genom att porslin bränns direkt på en distanskomponent vilket innebär att åtgärd 859 också är ersättningsberättigande.

6.7.4 Operationsåtgärder vid implantat

Inom tandvårdsstödet finns flera olika operationsåtgärder för implantat. De är

- Operation avseende käkbensförankrade implantat vid helt eller partiellt tandlösa käkar samt entandslucka vid tillstånd 5032, åtgärd 421, 423 eller 425.
- Kirurgisk friläggning av implantat vid helt eller partiellt tandlösa käkar samt entandslucka vid tillstånd 5032, åtgärd 422, 424 eller 426.
- Operation av ett käkbensförankrat implantat inklusive kirurgisk friläggning vid entandslucka tillstånd 5031, utbytesåtgärd 925 eller 928.
- Benaugmentation vid tandlöst område med otillräcklig benvolym eller bendifekt, åtgärd 427, 428 eller 430–433.

6.7.4.1 Behandling i ett eller flera steg

Såväl implantatkirurgi som implantatbehandling med benaugmentation och implantatkirurgi kan ske i ett eller flera steg. För att tydliggöra vad som avses används i handboken begreppen *enstegs-/tvåstegsbehandling* respektive *enstegs-/tvåstegsmetod* enligt följande:

Enstegs-/tvåstegsbehandling används vid implantatbehandling med benaugmentation:

- Vid enstegsbehandling sker benaugmentationen och implantatinstallation vid samma ingrepp.
- Vid tvåstegsbehandling sker benaugmentationen vid ett separat tillfälle, vanligen ett antal månader innan implantatinstallationen sker.

Enstegs-/tvåstegsmetod används för att beskriva implantatkirurgin:

- Vid enstegsmetod för implantatkirurgi installeras både implantat och distanser, vanligen läkdistanser, direkt.
- Vid tvåstegsmetod för implantatkirurgi installeras implantaten separat och efter en inläkningsperiod på vanligen några månader sker ett nytt kirurgiskt ingrepp när implantaten friläggs och förses med distanser.

6.7.4.2 Operation avseende käkbensförankrade implantat och kirurgisk friläggning av implantat, åtgärd 421–426

Det totala antalet implantat som opereras in eller friläggs vid samma operationstillfälle avgör vilken av åtgärd 421–426 som ska användas. Åtgärderna är var och en ersättningsberättigande en gång per dag. Det innebär att en och samma åtgärd används även när implantat installeras i flera olika tandluckor vid samma tillfälle.

Ett undantag från att åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag finns för åtgärd 425 och 426. Dessa åtgärder är ersättningsberättigande två gånger per dag när en patient opereras i båda käkarna vid samma tillfälle och fyra eller fler implantat per käke opereras in respektive friläggs och distanser ansluts.

Vidare framgår av föreskrifterna att operation av tand eller annan vävnad (åtgärd 404) precis som dentoalveolär kirurgi (åtgärd 405) inte är ersättningsberättigande när det sker samma dag som implantatoperationen av samma behandlare.

Åtgärd 409 för operation är inte ersättningsberättigande samma dag för samma tandposition som implantatoperationen. Däremot är extraktionsåtgärderna 403 och 410 ersättningsberättigande i samma tandposition vid samma tillfälle.

Åtgärd för implantatoperation och åtgärd för kirurgisk friläggning (åtgärd 407) är inte ersättningsberättigande för samma tandposition samma dag. Däremot är en implantatoperation i ett område och en kirurgisk friläggning i ett annat område ersättningsberättigande vid samma tillfälle.

Sker implantatoperationen med hjälp av en guideskena ingår kostnaden för denna skena i åtgärderna 421, 423 eller 425.

Se vidare i avsnitt om behandling med benaugmentation.

6.7.4.2.1 Tabell, sammanfattning av begränsningar mellan åtgärder för implantatoperationer och benaugmentation

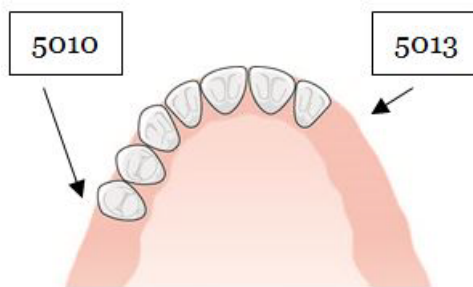
Om denna åtgärd slutförs	... är dessa åtgärder <u>inte</u> ersättningsberättigande samma dag	samma dag, samma behandlare	samma kvadrant, samma dag	samma tandposition, samma dag
420	427, 428	163, 401, 402 eller 404-406	431	407, 409, 429
Implantatoperation				
421	423, 425, 427, 428 eller ytterligare 421	163, 401, 402, 404-406 eller 429	431	407, 409, 422, 424 eller 426
423	421, 425, 427, 428 eller ytterligare 423	163, 401, 402, 404-406 eller 429	431	407, 409, 422, 424 eller 426
425*	421, 423, 427 eller 428	163, 401, 402, 404-406 eller 429	431	407, 409, 422, 424 eller 426
Kirurgisk friläggning med distansanslutning				
422	424, 426 eller ytterligare 422	404, 405 eller 429		407, 409, 421, 423 eller 425
424	422, 426 eller ytterligare 424	404, 405 eller 429		407, 409, 421, 423 eller 425
426*	422 eller 424	404, 405 eller 429		407, 409, 421, 423 eller 425
Benaugmentation				
427	420, 421, 423, 425, 428, 432, 433 eller ytterligare 427	163, 401, 402, 404-406 eller 429	403, 407, 409, 410, 430 eller 431	925 eller 928
428	420, 421, 423, 425, 427, 432, 433 eller	163, 401,	403, 407, 409, 410,	925 eller 928

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Om denna åtgärd slutförs	... är dessa åtgärder <u>inte</u> ersättningsberättigande			
	samma dag	samma dag, samma behandlare	samma kvadrant, samma dag	samma tandposition, samma dag
	ytterligare 428	402, 404–406 eller 429	430 eller 431	
430		401, 402, 404–406 eller 429	403, 407, 409, 410, 427, 428, 431, 432, 433 eller ytterligare 430	925 eller 928
431		401, 402, 404–406 eller 429	403, 407, 409, 410, 420, 421, 423, 425, 427, 428, 430, 432, 433 eller ytterligare 431	925 eller 928
432	427 eller 428	401, 402, 404–406 eller 429	403, 407, 409, 410, 430, 431, 433 eller ytterligare 432	925 eller 928
433	427 eller 428	401, 402, 404–406 eller 429	403, 407, 409, 410, 430, 431, 432 eller ytterligare 433	925 eller 928

*Åtgärd 425 respektive 426 är ersättningsberättigande två gånger per dag när en patient opereras i båda käkar vid samma tillfälle och fyra eller fler implantat per käke opereras in resp. friläggs.

6.7.4.2 Exempel, samtidig operation vid frändstandlöshet på båda sidorna i överkäken



En patient har dubbelsidig frändstandlöshet i överkäken. På höger sida saknas alla tänder bakom 15 och på vänster sida saknas alla tänder bakom 22.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5010, *Enkelsidig frändstandlöshet...position 6–8 saknas* för höger överkäke och tillstånd 5013 *Enkelsidig frändstandlöshet...position 3–8 saknas*, för vänster överkäke.

Planerad behandling är ett implantat 16 och två implantat i position 23 och 25. Tandläkaren rapporterar åtgärd 423 för operationen och måste då välja inom vilket av de båda tillstånden 5010 eller 5013 som åtgärden rapporteras inom.

För implantaten rapporterar tandläkaren åtgärd 420 x 3; för tandposition 16 inom tillstånd 5010 och för position 23 och 25 inom tillstånd 5013.

6.7.4.2.3 Exempel, implantatoperation för delimplantat i överkäken och helkäksimplantat i underkäken, åtgärd 425 och 426

En patient är helt tandlös i underkäken och saknar tänder bakom position 3 på båda sidor i överkäken. Tandläkaren fastställer tillstånd 5001, *Helt tandlös underkäke*, och tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet...position 4–8 saknas*, för höger respektive vänster sida i överkäken.

Tandläkaren föreslår en implantatstött konstruktion på fyra implantat i underkäken och implantatstötta broar i tandposition 15–14 och 24–26 i överkäken.

En käkkirurg opererar in fyra implantat i underkäken och åtgärd 425 och 420 x 4 är ersättningsberättigade.



Vid nästa besök opererar käkkirurgen in implantat i tandposition 15, 14, 24 och 26.

För operationerna i höger och vänster överkäke är en åtgärd 425 ersättningsberättigande.

Åtgärden rapporteras för antingen höger eller vänster överkäke inom tillstånd 5012. Åtgärd 420 rapporteras för tandposition 15, 14, 24 och 26.

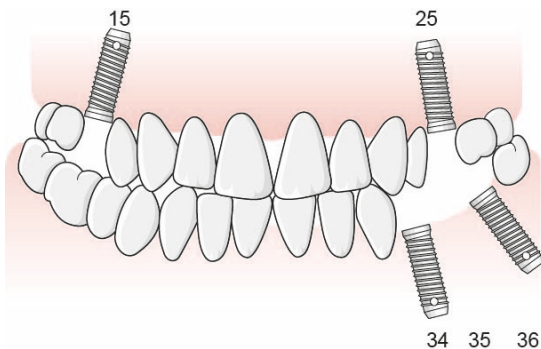
Vid samma operationstillfälle utförs kirurgisk friläggning av implantat med samtidig insättning av läkdistanser (distansoperation) i underkäken, åtgärd 426 är ersättningsberättigande. För läkdistanserna rapporteras ingen åtgärd, de ingår i åtgärd 420.

Vid nästa besök hos tandläkaren utförs kirurgisk friläggning med samtidig insättning av läkdistanser på de fyra implantaten i överkäken. Åtgärd 426 är ersättningsberättigande.

6.7.4.2.4 Exempel, samtidig operation för ersättningsberättigande implantat och implantat vid utbyte, tillstånd 5031, 5034, åtgärd 423 och 925

En patient saknar tänder i position 15, 25 och 34–36, i övrigt finns samtliga tänder. Planerad behandling är singelimplantat i de båda entandsluckorna och en implantatstött sektionsbro i position 34–36.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 Entandslucka... för tandposition 15 respektive 25 och tillstånd 5034 Tretandslucka för tandposition 34–36. En implantatstött sektionsbro med implantatkronor i tandposition 34 och 36 samt hängande led 35 är ersättningsberättigande. Patienten väljer även implantatstödda kronor i tandposition 15 och 25 i stället för tandstödda broar som är den ersättningsberättigande behandlingen. Utbytesåtgärder ska därför tillämpas.



Käkkirurgen opererar in samtliga implantat vid samma operationstillfälle.

För tandposition 15 och 25 lämnas tandvårdsersättning för en utbytesåtgärd 925 per tandposition. I utbytesåtgärd 925 ingår även implantat.

För tandposition 34–36 är åtgärd 423 för operation och 420 x 2 för implantaten ersättningsberättigande.

En kirurgisk friläggning av implantaten sker efter en tid. Tandvårdsersättning lämnas inte för friläggningen vid tandposition 15 och 25 eftersom hela kirurgibehandlingen för implantat ingår i utbytesåtgärd 925. För tandposition 34–36 är åtgärd 424 ersättningsberättigande vid friläggning.

Sammanfattning över tillstånd och de åtgärder som ingår i den utförda kirurgiska behandlingen:

Besök	Tillstånd	Tandposition	Åtgärd eller utbytesåtgärd
1	5031	15	925
	5031	25	925
	5034	34–36	420 x 2, 423
2	5034	34–36	424

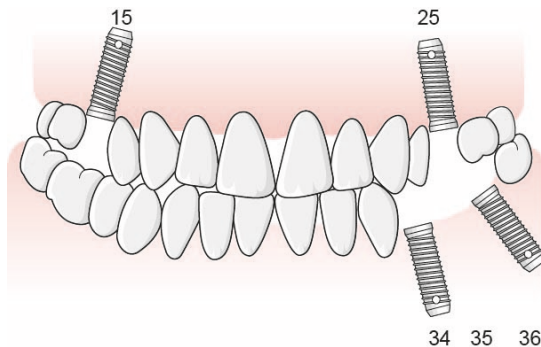
6.7.4.2.5 Exempel, samtidig operation för ersättningsberättigande implantat och implantat vid utbyte, tillstånd 5031, 5032, 5034, åtgärd 423 och 925

En patient saknar tänder i position 15, 25 och 34–36, i övrigt finns samtliga tänder. Planerad behandling är singelimplantat i de båda entandsluckorna och en implantatstött sektionsbro i position 34–36.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 Entandslucka... för tandposition 25 då tand 26 har en 5 år gammal krona. För 15 fastställs tillstånd 5032 Entandslucka... då 14 är helt intakt och 16 har en tvåytors kompositlagning. Tillstånd 5034 Tretandslucka fastställs för tandposition 34–36. Där är en implantatstött sektionsbro med implantatkronor i tandposition 34 och 36 samt hängande led 35 ersättningsberättigande. Vid tillstånd 5032

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Entandslucka... är en implantatstött krona ersättningsberättigande. Patienten väljer även implantatstött krona i tandposition 25 i stället för tandstött bro som är den ersättningsberättigande behandlingen. Utbytesåtgärd ska därför tillämpas för 25.



Käkkirurgen opererar in samtliga implantat vid samma operationstillfälle.

För tandposition 25 lämnas tandvårdsersättning för en utbytesåtgärd 925. I utbytesåtgärd 925 ingår även implantat.

För tandposition 15 och 34–36 är åtgärd 423 för operation och 420 x 3 för implantaten ersättningsberättigande.

En kirurgisk friläggning av implantaten sker efter en tid. Tandvårdsersättning lämnas inte för friläggningen vid tandposition 25 eftersom hela kirurgibehandlingen för implantat ingår i utbytesåtgärd 925. För tandposition 15 och 34–36 är åtgärd 424 ersättningsberättigande vid friläggning.

Sammanfattning över tillstånd och de åtgärder som ingår i den utförda kirurgiska behandlingen:

Besök	Tillstånd	Tandposition	Åtgärd eller utbytesåtgärd
1	5031	25	925
	5032	15	420 x 1
	5034	34–36	420 x 2, 423
2	5034	15, 34–36	424

6.7.4.2.6 Exempel, samtidig implantatoperation i helt tandlös överkäke och helt tandlös underkäke, regel E.2 och åtgärd 425

En patient är helt tandlös. Tandläkaren föreslår implantatstötta brokonstruktioner i båda käkarna.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke* och tillstånd 5002 *Helt tandlös överkäke*. Patienten vill att operationerna i båda käkarna ska utföras samtidigt.

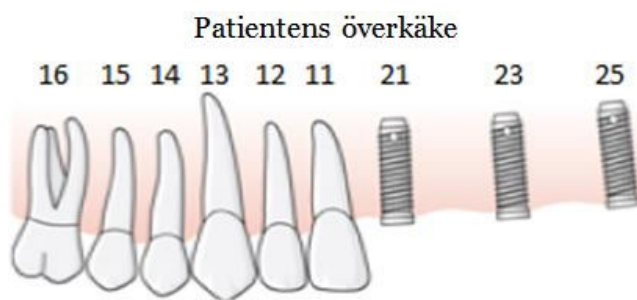
En käkkirurg installerar därför sex implantat i överkäken och fem implantat i underkäken vid samma tillfälle.

Två åtgärd 425, en per käke, är ersättningsberättigande eftersom villkoret är uppfyllt, dvs fyra eller fler implantat per käke har opererats in. Åtgärd 420 x 6 i överkäken och åtgärd 420 x 4 i underkäken är ersättningsberättigande. Regel E.2 anger att högst sex implantat i överkäken och fyra implantat i underkäken ersätts under en ersättningsperiod. Det femte implantatet i underkäken får patienten därför bekosta själv utan tandvårdsstöd.

6.7.4.2.7 Exempel, samtidig implantatoperation i del av överkäke och i helt tandlös underkäke, åtgärd 425

En patient har tänder i tandposition 16–11, saknar tänder i tandposition 21–28 och är helt tandlös i underkäken. Tandläkaren föreslår behandling med implantatstödda konstruktioner.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke* och tillstånd 5015 *Enkelsidig frändstandlöshet...* för tandposition 21–28 i överkäken. Tandläkaren föreslår en implantatstött sektionbro på tre implantat i vänster överkäke och en hel implantatbro i underkäken. Hela den föreslagna behandlingen är ersättningsberättigande.



Tandläkaren opererar in tre implantat i överkäken och fyra implantat i underkäken. En åtgärd 425 är ersättningsberättigande för båda operationerna liksom åtgärd 420 x 3 i överkäken och åtgärd 420 x 4 i underkäken.

När patienten kommer tillbaka för friläggning och distansanslutning av de tre implantaten i överkäken är åtgärd 424 ersättningsberättigande. I underkäken utförs ingen distansoperation, där sattes läkdistanser redan vid fixturinstallationen.

Om friläggning och distansanslutning skulle utförts även i underkäken vid samma tillfälle hade i stället åtgärd 426 varit ersättningsberättigande.

6.7.5 Benaugmentation inom tandvårdsstödet

Benaugmentation innebär uppbyggnad av käkben med

- vävnad som tas från annat ställe i kroppen (transplantation med autologt ben),
- benersättningsmaterial, eller
- sinuslyft utan autologt ben eller benersättningsmaterial, ”tältning”.

Tillstånd 5020, ett separat tillstånd vid otillräcklig benvolym eller bedefekt där samtliga åtgärder för benaugmentation finns samlade.

Tillstånd 5020 avser ett tandlöst område inom tandposition 6–6 med otillräcklig benvolym för implantatinstallation eller där det tandlösa området har en bedefekt som hindrar hygienisk utformning av den protetiska konstruktionen.

Det tandlösa området kan vara allt från en helt tandlös käke till en entandslucka inom tandposition 6–6 och villkoren tillämpas lika i över- och underkäken.

Inom tillstånd 5020 är sex åtgärder 427, 428, 430, 431, 432 och 433 ersättningsberättigande för benaugmentation, med eller utan autologt ben eller benersättningsmaterial. Av villkoren för tillstånd 5020 framgår när och för vilka metoder de olika åtgärderna är ersättningsberättigande samt de särskilda dokumentationskrav som kan finnas. Vidare framgår att dokumentation av det tandlösa området alltid ska ske med foto eller modell om det inte redan framgår av befintlig

aktuell röntgen. Dessutom ska skälen för att benuppyggnad är nödvändig beskrivas i patientjournalen.

6.7.5.1 Åtgärder för benaugmentation

Det finns sex åtgärder för benaugmentation. Åtgärd 427, 428, 430, 431 och 432 kan tillämpas för benuppyggnad i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. Åtgärd 433 tillämpas för "tältning".

Åtgärd 427 eller 428 används när benaugmentation sker i en (1) kvadrant. Referenspriset innehåller förutom tidsåtgång och material för benaugmentation i en kvadrant även kostnaderna för övrigt operationsmaterial för en omfattande operation samt tidsåtgång för operationsförberedelse, sedering inklusive övervakningstid och återbesök för kontroll.

Åtgärd 430 och 431 är tilläggsåtgärder för benaugmentation i ytterligare kvadrant vid samma tillfälle och innehåller tillkommande tidsåtgång och material för operation i den ytterligare kvadranten. Åtgärd 430 och 431 tillämpas också om benaugmentation sker i en kvadrant och implantatoperation i en annan kvadrant vid samma tillfälle. Kostnaderna för operationsutrustning, återbesök och sedering etc. finns då i referenspriset för implantatoperationen åtgärd 421, 423 och 425.

Åtgärd 432 är en tilläggsåtgärd för benaugmentation i samband med implantatoperation i samma kvadrant. Kostnaderna för operationsutrustning, återbesök och sedering etc. finns då i referenspriset för åtgärd 421, 423 och 425 för implantatoperation.

Åtgärd 433 är en tilläggsåtgärd och tillämpas för sinuslyft utan autologt ben eller benersättningsmedel (tältning) i samband med implantatoperation i samma kvadrant. Kostnaderna för operationsutrustning, återbesök och sedering etc. finns då i referenspriset för åtgärd 421, 423 och 425 för implantatoperation.

Tvästegs – respektive enstegsbehandling

Benaugmentation kan ske vid ett separat tillfälle inför en implantatoperation som sker vid ett senare tillfälle, tvåstegsbehandling, eller samtidigt som implantatoperation utförs, enstegsbehandling.

Implantatkirurgi kan också ske i ett eller två steg. Det innebär att det ibland kan råda begreppsförvirring vad som avses med en- och tvåstegsbehandling. I handboken används begreppen enligt följande:

En **implantatbehandling med benaugmentation** kan ske med *tvåstegsbehandling* eller *enstegsbehandling*.

- Vid *tvåstegsbehandling* sker benaugmentationen vid ett separat tillfälle, vanligen ett antal månader innan implantatkirurgin/installationen sker.
- Vid *enstegsbehandling* sker benaugmentationen och implantatkirurgin i samma ingrepp.

Implantatkirurgi kan i sin tur ske med *tvåstegsmetod* eller *enstegsmetod*.

- Vid *tvåstegsmetod* för implantatkirurgi installeras implantaten separat och efter en inläkningsperiod på vanligen några månader sker ett nytt kirurgiskt ingrepp när implantaten friläggs och förses med distanser.

- Vid *enstegsmetod* för implantatkirurgi installeras både implantat och distanser, vanligen läkdistanser, direkt.

Autologt ben eller benersättningsmaterial

Åtgärd 427 och 430 är avsedda för benaugmentation med autologt ben. Åtgärd 428, 431 och 432 tillämpas för benaugmentation med benersättningsmaterial.

6.7.5.1.1 Sammanfattning åtgärder för benaugmentation

Åtgärder för benaugmentation	Autologt ben	Benersättningsmaterial	”Tältning”
Tvåstegsbehandling (benaugmentation vid separat tillfälle), en kvadrant	427	428	n/a
Tvåstegsbehandling (benaugmentation vid separat tillfälle), operation i ytterligare kvadrant, per kvadrant	430	431	n/a
Enstegsbehandling (benaugmentation vid samtidig implantatoperation), per kvadrant	430	432	433

6.7.5.2 Åtgärder för tvåstegsbehandling med benaugmentation

Åtgärd 427 och 430 med autologt ben

Åtgärd 427 är ersättningsberättigande för uppbyggnad av otillräcklig benvolym med autologt ben. Om benuppbyggnad ska ske med autologt ben i ytterligare kvadrant vid samma tillfälle, används tilläggsåtgärd 430 för denna kvadrant.

Åtgärd 427 och tilläggsåtgärden 430 vid tvåstegsbehandling är endast ersättningsberättigande inför en implantatinstallation som ska ske vid ett annat tillfälle. I båda åtgärderna ingår operation vid tagställe.

Åtgärd 428 och 431 med benersättningsmaterial

Åtgärd 428 är ersättningsberättigande för uppbyggnad av otillräcklig benvolym med benersättningsmaterial i en kvadrant. Om benuppbyggnad samtidigt ska ske med benersättningsmaterial i ytterligare kvadrant används tilläggsåtgärd 431 för denna kvadrant.

Åtgärd 428 och 431 är endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré eller för onlayteknik. Däremot finns inget krav på att de ska följas av implantatoperation vid ett annat tillfälle. Det kan även finnas tillfällen där uppbyggnad av förlorat käkben kan vara nödvändig för att kunna skapa tillfredsställande hygieniska förhållanden vid utförandet av en tandstödd bro.

Rekonstruktiva material, dvs. benersättningsmaterial och/eller membran ingår i åtgärderna.

I det fall autologt ben och benersättningsmaterial blandas, kan åtgärd 428 och 431 användas.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.7.5.2.1 Exempel, benaugmentation på båda sidor i överkäken med benersättningsmaterial, åtgärd 428 och 431

En patient saknar samtliga tänder bakom restbettet 13–23. Planerad behandling är sektionbroar på implantat på båda sidor i överkäken. Patienten är remitterad till specialist i parodontologi för implantatoperationerna.

Efter utredning konstaterar parodontologen att benvolymen inte är tillräcklig för implantatinstallation, utan tvåstegsbehandling med benaugmentation bör utföras. Vid operationstillfället planeras sinuslyft med benersättningsmaterial på båda sidorna i överkäken. Patienten önskar sederig vid operationen.

Innan behandlingen startar dokumenterar parodontologen i patientjournalen att benaugmentation är nödvändig för att det ska vara möjligt att installera implantat i överkäken. De tandlösa områdena framgår på befintliga röntgenbilder.

Efter operationen med sinuslyft med buckal entré (lateral fönstertechnik) och benersättningsmaterial får patienten stanna för övervakning vilket ingår i åtgärderna för benaugmentation. Tandläkaren skriver en operationsberättelse i patientjournalen och rapporterar tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* och åtgärd 428 för tandposition 15 eller 14 samt åtgärd 431 för tandposition 24 eller 25.

Efter en vecka kommer patienten tillbaka för suturtagning och kontroll. Ingen åtgärd rapporteras eftersom både kontroll och suturtagning ingår i åtgärderna för kirurgi.

6.7.5.2.2 Exempel, benaugmentation i entandslucka inför behandling med implantat, åtgärd 428

En patient har en entandslucka 21 efter ett trauma. Granntänderna 11 och 22 är intakta och ett implantat med utbytesåtgärder planeras. När roten 21 extraherades frakturerade den buckala benplattan och alveolarutskottet har därmed inte tillräcklig bredd för ett implantat. Tandläkaren remitterar därför patienten till en specialist i käkkirurgi.

Käkkirurgen föreslår att benaugmentation utförs med onlayteknik för att bredda benet innan implantatinstallation utförs några månader senare. Käkkirurgen dokumenterar i patientjournalen att alveolarutskottet har otillräcklig bredd för implantatinstallation. Att det föreligger en entandslucka framgår av befintliga röntgenbilder.

Vid operationen för att bredda alveolarutskottet används benersättningsmaterial blandat med autologt benskrap och ett kollagenmembran. Käkkirurgen rapporterar tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* och åtgärd 428 för tandposition 21. I åtgärd 428 ingår både benersättningsmaterial och membran.

6.7.5.2.3 Exempel, benaugmentation inför behandling med tandstödd bro, åtgärd 428

En patient har en tvåtandslucka 12–11 som ska behandlas med en tandstödd bro. De saknade tänderna förlorades vid ett trauma och vid extraktionen av rötterna förlorades en stor del av det alveolära benet. Detta har inneburit att det nu finns en defekt som kommer att medföra ogynnsamma hygieniska förhållanden på grund av olika höjd på den marginala bennivån mot tänderna 13 och 21 om den tandstödda bron utförs utan att bendefekten åtgärdas.

Patienten har därför remitterats till en parodontolog för utredning om det går att förbättra möjligheterna till en hygieniskt utformad konstruktion. Parodontologen föreslår uppbyggnad av alveolarutskottet med onlayteknik och dokumenterar i journalen att nuvarande bendefekt förhindrar en hygienisk utformning av den tandstödda bron.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Efter operationen med benersättningsmaterial och membran rapporterar parodontologen åtgärd 428 för tandposition 12 (eller 11) inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...*

6.7.5.2.4 Exempel, Benaugmentation i helt tandlös underkäke, åtgärd 428

En patient har förlorat samtliga tänder i underkäken och nu planeras behandling med ett helkäksimplantat. Patienten är remitterad till en käkkirurg för implantatkirurgin eftersom benvolymen är reducerad.

Käkkirurgen bedömer att alveolarutskottet har tillräcklig höjd men det är i tredje kvadranten väldigt smalt, dvs. bredden är inte tillräcklig för implantatinstallation. Hen förslår därför att benaugmentation med benersättningsmaterial och onlayteknik utförs innan implantat kan installeras.

I behandlingsförslaget till patienten noterar käkkirurgen åtgärd 428 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* för tandposition 32 för den första operationen. Vidare åtgärd 425 x 1 och åtgärd 420 x 4 inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke* för den andra operationen. Hela behandlingen är ersättningsberättigande.

6.7.5.3 Åtgärder för enstegsbehandling med benaugmentation

Åtgärd 430 för enstegsbehandling med autologt ben

Åtgärd 430 är ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré och autologt ben vid samtidig implantatinstallation. Åtgärden är ersättningsberättigande per kvadrant och operation vid tagställe ingår i åtgärden. Åtgärd 430 är vid enstegsbehandling endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré, vilket innebär att ett benfönster prepareras i laterala sinusväggen. Benfönstret och sinusslemhinnan lossas från sinusväggarna så att det bildas ett hålrum för benaugmentation med autologt ben.

Detta ska inte förväxlas med osteotomteknik där implantatsätet prepareras med en osteotom i stället för med borr och benet knackas upp i sinus utan att något lateralt fönster öppnas in till sinus. Osteotomteknik ingår i åtgärderna för implantatoperation, åtgärd 421, 423 och 425. Åtgärd 430 är inte ersättningsberättigande för denna behandling.

Åtgärd 432 för enstegsbehandling med benersättningsmaterial

Åtgärd 432 är endast ersättningsberättigande för sinuslyft eller täckning av buckala eller linguala fenestrationer vid enstegsbehandling, det vill säga när implantaten installeras vid samma tillfälle som benaugmentation sker. Åtgärd 432 är ersättningsberättigande för en eller flera tandpositioner i en kvadrant och endast tillsammans med någon av implantatkirurgiåtgärderna 420, 421, 423 eller 425 i samma kvadrant. Om benaugmentation utförs vid implantatinstallation i flera kvadranter vid samma tillfälle är en åtgärd 432 ersättningsberättigande per kvadrant. Rekonstruktiva material, det vill säga benersättningsmaterial och/eller membran ingår i åtgärden.

Åtgärd 432 kan också tillämpas om både benersättningsmaterial och autologt ben används samtidigt.

Åtgärd 432 är endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré eller täckning av buckala eller linguala fenestrationer. Sinuslyft innebär att ett benfönster prepareras i laterala sinusväggen, benfönstret och sinusslemhinnan lossas från

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

sinusväggarna så att det bildas ett hålrum där benersättningsmaterial kan packas kring implantaten.

Sinuslyft ska inte förväxlas med osteotomteknik som innebär att implantatsätet prepareras med en osteotom i stället för med borrh och benet knackas upp i sinus utan att något lateralt fönster öppnas in till sinus. Osteotomteknik ingår i åtgärderna för implantatoperation, åtgärd 421, 423 och 425. Åtgärd 432 är inte ersättningsberättigande för denna behandling.

Buckala eller linguala fenestrationer innebär en implantatblotta längs ett implantat. *Fenestra* är latin och betyder fönster. I åtgärden ingår inte täckning av marginala bendefekter. Täckning av marginala bendefekter vid enstegsbehandling sker vanligen av kosmetiska skäl och förbättrar inte prognosen för implantatet varför det inte ersätts inom tandvårdsstödet. Vid större marginala benförluster används vanligen tvåstegsbehandling. Fenestrationer ska enligt föreskrifterna dokumenteras med foto.

Åtgärd 433 för sinuslyft utan autologt ben eller benersättningsmaterial

Åtgärd 433 är ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré utan autologt ben eller benersättningsmaterial vid samtidig implantatinstallation så kallad "tältning". Åtgärden är ersättningsberättigande per kvadrant. Åtgärd 433 är vid enstegsbehandling endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré, vilket innebär att ett benfönster prepareras i laterala sinusväggen. Benfönstret och sinusslemhinnan lossas från sinusväggarna så att det bildas ett hålrum där implantatet placeras under slemhinnan.

Detta ska inte förväxlas med osteotomteknik där implantatsätet prepareras med en osteotom i stället för med borrh och benet knackas upp i sinus utan att något lateralt fönster öppnas in till sinus. Osteotomteknik ingår i åtgärderna för implantatoperation, åtgärd 421, 423 och 425. Åtgärd 433 är inte ersättningsberättigande för denna behandling.

6.7.5.3.1 Exempel, benaugmentation med autologt ben vid samtidig implantatinstallation, åtgärd 430

En patient saknar samtliga tänder bakom 23 i överkäken. Planerad behandling är en implantatstött sektionbro 24–26. Tandläkaren konstaterar att benhöjden till sinus inte är tillräcklig för implantaten. Hen bedömer dock att benmängden är tillräcklig för att ge en god primär fixturstabilitet så att implantaten kan installeras samtidigt med benaugmentation. Tandläkaren planerar att använda patientens eget ben från tuberområdet och dokumenterar i patientjournalen varför benuppbyggnad är nödvändig.

Vid operationen öppnar tandläkaren en buckal entré/lateralt fönster till sinus och lossar sinusslemhinnan. Två implantat installeras i position 24 respektive 26 och benvävnaden packas in i det skapade hålrummet.

Efter operationen rapporterar tandläkaren åtgärd 430 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* i position 26. Vidare rapporterar tandläkaren tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas* och åtgärd 423 och 420 i position 24 samt åtgärd 420 i position 26.

6.7.5.3.2 Exempel, sinuslyft med benersättningsmaterial vid samtidig implantatinstallation, åtgärd 432 och 423

En patient har en tretandsslucka 16–14. Tand 13 är stödtand i en frontbro och tandläkaren föreslår att en sektionbro på implantat utförs i tandluckan. Tandläkaren bedömer att benmängden inte är tillräcklig på grund av sinus utbredning. Benaugmentation planeras därför i samband med implantatoperationen. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför benaugmentation är nödvändig.

Vid operationen utför tandläkaren ett sinuslyft, det vill säga öppnar till sinus buckalt ifrån med ett fönster, lossar och lyfter sinusslemhinnan och lägger in benersättningsmaterial för att erhålla primärstabilitet för de två implantat som också installeras.

Tandläkaren rapporterar tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* och åtgärd 432 för tandposition 16 samt tillstånd 5034 *Tretandsslucka* och åtgärd 423 för tandposition 16 samt åtgärd 420 för tandposition 16 och 14.

6.7.5.3.3 Exempel, täckning av fenestrationer vid implantatinstallation, åtgärd 432 och 423

En patient har en tvåtandsslucka 12–11 och planerad behandling är två implantat.

Vid implantatinstallationen uppkommer buckala fenestrationer i den apikala delen av benet vid de båda implantaten. Tandläkaren bedömer att blottorna mot implantaten är av sådan storlek att de bör täckas och dokumenterar dessa med foto.

Fenestrationerna täcks med benersättningsmaterial innan lambån sutureras igen. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför benaugmentationen var nödvändig och rapporterar åtgärd 432 för tandposition 11 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* För implantatoperationen och implantaten rapporterar tandläkaren tillstånd 5033 *Tvåtandsslucka* och åtgärd 423 för 11 samt åtgärd 420 för tandposition 12 och 11.

6.7.5.3.4 Exempel, implantatinstallation i överkäken med osteotomteknik, åtgärd 423

En patient har en tretandsslucka 24–26 och planerad behandling är en treledsbro på två implantat. Tandläkaren ser att benhöjden är något reducerad, främst för det distala implantatet. Tandläkaren väljer därför att preparera implantatsätet med osteotom i stället för med borrar för att kunna knacka upp benet i sinus och på så sätt skapa en ökad benhöjd och bättre förutsättningar för implantatet.

Efter operationen rapporterar tandläkaren tillstånd 5034 *Tretandsslucka* och åtgärd 423 samt åtgärd 420 x 2. Någon åtgärd för benaugmentation kan inte rapporteras. Det framgår av föreskrifterna att osteotomteknik ingår i åtgärd 423.

6.7.5.3.5 Exempel, sinuslyft utan benaugmentation vid samtidig implantatinstallation (tältning), åtgärd 433

En patient har en entandsslucka i position 26. 25 och 27 har endast oklusala fyllningar. Planerad behandling är en implantatstött singelkrona 26. Tandläkaren konstaterar att benhöjden till sinus inte är tillräcklig för implantatet men att det är nog för att få en bra primär stabilitet. Tandläkaren planerar att göra en tvåstegsoperation.

Vid operationen öppnar tandläkaren en buckal entré/lateralt fönster till sinus och lossar sinusslemhinnan. Ett implantat installeras i position 26 under sinusslemhinnan.

Efter operationen rapporterar tandläkaren åtgärd 433 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* i position 26. Vidare rapporterar tandläkaren tillstånd 5032 *Entandslucka som ska behandlas med implantat...* och åtgärd 421 samt 420 i position 26. Några månader efter implantatoperationen utförs distansoperationen. Tandläkaren rapporterar då åtgärd 422 med tillstånd 5032.

6.7.5.3.6 Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat med samtidigt sinuslyft (tältning) vid tillstånd 5031, sinuslyft är inte ersättningsberättigande

En patient har en entandslucka i position 26. 25 är kronförsedd och 27 har en mesial-ocklusal fyllning. Planerad behandling är en implantatstödd singelkrona 26. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 och implantatet måste installeras med utbytesåtgärd. Tandläkaren konstaterar att benhöjden till sinus inte är tillräcklig för implantatet men att det är nog för att få en bra primär stabilitet. Tandläkaren planerar att göra en tvåstegsoperation.

Vid operationen öppnar tandläkaren en buckal entré/lateralt fönster till sinus och lossar sinusslemhinnan. Ett implantat installeras i position 26 under sinusslemhinnan.

Inom tillstånd 5031 är endast tandstödd bro ersättningsberättigande behandling, för implantatbehandling tillämpas därför utbytesåtgärder. Efter operationen rapporterar tandläkaren 925 *Utbytesåtgärd...Kirurgisk del...* inom tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6* i position 26. Eftersom sinuslyft ingår i åtgärd 925 vid tillstånd 5031 är åtgärd 433 inte ersättningsberättigande. Ingen åtgärd rapporteras vid distansoperationen fyra månader senare då även denna ingår i åtgärd 925.

6.7.5.4 Åtgärderna för benaugmentation och sinuslyft omfattas av omgörningsreglerna

Åtgärderna för benaugmentation och sinuslyft är en del av en rehabiliterande behandling för en patient. Även för dessa åtgärder finns omgörningsregler och benuppbyggnad är därmed endast ersättningsberättigande en gång i samma kvadrant inom tre år (se regel E.6 och E.7). Dock kan ny benaugmentation få göras efter förhandsprövning vid vissa skador. Typ av skada och tandposition avgör om ny benaugmentation ersätts på nytt inom tre år. Via förhandsprövning kan begränsningen "låsas upp" för de fall ny benaugmentation eller sinuslyft behöver ske i samma kvadrant. Om exempelvis en skada inträffar inom samma kvadrant men vid annan tandposition än den ursprungliga benaugmentationen, kan en förhandsprövning hos Försäkringskassan, enligt regel E.9, göras. Det samma gäller om en skada som beror på yttre våld uppstår i samma tandposition som den ursprungliga benuppbyggnaden.

6.7.5.5 Kombination av åtgärder för benaugmentation och andra kirurgiska åtgärder

Åtgärd 421, 423, 425 för implantatoperation och åtgärd 427 och 428 för benaugmentation kan inte kombineras med varandra under samma dag utan endast en av dem är ersättningsberättigande vid behandlingstillfället. Däremot kan tilläggsåtgärd 430, 431 och 432 kombineras under samma dag med andra kirurgiska åtgärder.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Åtgärd 427, 428, 430–433 för benaugmentation och åtgärd 401, 402 och 406 för tandextraktion är inte ersättningsberättigande samma dag med samma behandlare. Om en tand ska extraheras i samband med lambåoperation för benaugmentation är det i stället tandextraktionsåtgärd 410 eller 403 som tillämpas för tandborttagningen. Detta under förutsättning att tandextraktionen utförs i annan kvadrant än benaugmentationen. Om en tand eller implantat avlägsnas vid samma tillfälle som benaugmentation sker och i samma kvadrant, ingår borttagningen i åtgärderna för benaugmentation.

Om däremot en tand eller ett implantat opereras bort, vid samma tillfälle som benaugmentation sker dock i en annan kvadrant än benaugmentationen, kan åtgärd 409 kombineras med benaugmentationsåtgärderna samma dag.

6.7.5.5.1 Exempel, benaugmentation i överkäken vid samma tillfälle som implantatinstallation i underkäken, åtgärd 431 och 423

En patient saknar samtliga tänder bakom 43 i underkäken och har en tretandslucka 16–14 i överkäken. Efter terapiplanering har tandläkaren, en specialist i parodontologi, tillsammans med patienten kommit fram till att tandlösheten ska behandlas med implantatkonstruktioner.

I underkäken är benvolymen tillräcklig för implantatinstallation medan den på höger sida i överkäken är otillräcklig på grund av sinus utbredning. Vid det första operationstillfället planeras både benaugmentation i form av sinuslyft med benersättningsmaterial i första kvadranten och implantatinstallation i fjärde kvadranten.

Tandläkaren dokumenterar varför benaugmentation är nödvändig och utför de kirurgiska åtgärderna enligt vad som planerats.

Efter operationen rapporterar tandläkaren åtgärd 423 för tandposition 44 och åtgärd 420 x 2 för tandposition 44 och 46 inom tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas*. Vidare rapporterar tandläkaren åtgärd 431 för tandposition 16 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...*

6.7.5.5.2 Exempel, kirurgiskt avlägsnande av en tand i samma kvadrant som benaugmentation, åtgärd 428 och 401–406, 409 eller 410

En patient har agenesi 45 och nu har mjölkanden 85 förlorats. Patienten har även en mesioangulärt liggande 48 som flera gånger på senare tid gett besvär. Patienten är remitterat till en specialist i käkkirurgi för kirurgiskt avlägsnande av 48 samtidigt som benaugmentation utförs i position 45 där alveolarutskottet har otillräcklig bredd för implantatinstallation.

Käkkirurgen dokumenterar varför benaugmentation är nödvändig. Vid operationen avlägsnas 48 och benaugmentation utförs i position 45 med onlayteknik med benersättningsmaterial och membran. Efter ingreppet rapporterar tandläkaren åtgärd 428 i tandposition 45 inom tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* Någon ytterligare åtgärd för extraktionen kan inte rapporteras eftersom inte någon av åtgärderna för benaugmentation är ersättningsberättigande under samma dag som åtgärd 401, 402 eller 404–406 och heller inte som åtgärd 403, 409 eller 410 i samma kvadrant under samma dag.

6.7.5.5.3 Exempel, kirurgisk avlägsnande av en tand i en kvadrant samtidigt som benaugmentation i annan kvadrant, åtgärd 428 och 409

En patient saknar tänderna 24 och 25 och planerad behandling är sammanlödda kronor på två implantat. Patienten har även en gravt kariesad 36 med komplicerad rotanatomi, som nu behöver opereras bort. Båda ingreppen planeras ske under sedering vid samma operationstillfälle hos käkkirurg.

Käkkirurgen bedömer att benaugmentation med sinuslyft bör utföras innan implantat kan installeras och dokumenterar det i journalen.

Efter operation med sinuslyft med lateral fönstertechnik (buckal entré) och benersättningsmaterial samt kirurgiskt avlägsnande av 36 får patienten stanna för övervakning vilket ingår i åtgärden för benaugmentation. Tandläkaren rapporterar tillstånd 5020 *Tandlöst område inom tandposition 6–6...* och åtgärd 428 för position 24 (eller 25) och tillstånd 4012 *Kavitet i tand på grund av sekundärkaries* samt åtgärd 409 för position 36.

6.7.6 Ny ersättningsperiod under pågående implantatbehandling

Om ersättningsperioden bryts mellan den kirurgiska och den protetiska delen av en implantatbehandling vid **helt tandlösa käkar** sker rapporteringen på samma sätt som om vården utförts under en och samma ersättningsperiod. Regel E.11 som begränsar antalet implantatkronor i förhållande till antalet installerade implantat inom samma ersättningsperiod gäller inte för tillstånd 5001 eller 5002, helt tandlös käke.

Om ersättningsperioden bryts mellan den kirurgiska och den protetiska delen av en implantatbehandling vid **partiell tandlöshet** vid tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037 sker rapportering inom tillstånd 5448 för de protetiska åtgärderna. Det samma gäller om ersättningsperioden bryts vid entandslucka, tillstånd 5032, då rapportering av implantatkronan sker inom tillstånd 5449. Det beror på att i de tillstånd där regel E.11 gäller är åtgärd 850 och 852 endast ersättningsberättigande med högst samma antal som åtgärd 420 inom samma ersättningsperiod. Åtgärd 850 eller 852 är i dessa fall ersättningsberättigande inom tillstånd 5448 respektive 5449. För tillstånd 5448 gäller också att antalet ersättningsberättigande åtgärd 850 eller 852 är samma som för det ursprungliga tillståndet 5010–5016, 5033–5035 eller 5037.

Om ersättningsperioden bryts mellan den kirurgiska och den protetiska delen av en implantatbehandling med utbytesåtgärder (**entandslucka tillstånd 5031**) fortsätter rapportering med aktuell utbytesåtgärd för respektive tillstånd, på samma sätt som om vården utförts under en och samma ersättningsperiod. Rapportering av utbytesåtgärder påverkas inte av regel E.11 eftersom åtgärd 420 inte har använts.

6.7.7 *Innehåll i åtgärder för implantatstödd protetik*

6.7.7.1 **Generellt gäller för åtgärderna 850, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 861, 862, 863 och 865**

Implantatprotetiska åtgärder

I åtgärd 850–865 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten, alla moment vid behandling såsom provisorium på implantatet, förslutning, cementering, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten.

I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

6.7.7.2 **Implantatstödd krona, åtgärd 850 och 852**

Det finns två åtgärder för ersättningsberättigande implantatstödd krona, åtgärd 850 och 852.

Åtgärd 850 används när endast en (1) implantatkrona utförs i en käke vid ett tillfälle. Det kan till exempel vara vid entandslucka tillstånd 5032, friändstandlöshet när ett implantat utförs sist i tandraden eller när en tand förlorats bredvid en befintlig implantatkonstruktion och ett separat implantat utförs i den nya luckan. Vid implantatbehandling med ett implantat i en entandslucka, tillstånd 5031 eller 5036, tillämpas utbytesåtgärd 926 eller 929 för implantatkronan, se vidare avsnitt om utbytesåtgärder.

Åtgärd 852 tillämpas när flera implantatkronor eller implantatkrona och hängande led utförs vid samma tillfälle i samma käke, vid kombinerade konstruktioner mellan tand och implantat eller när implantatstödd och tandstödd krona utförs i samma käke vid samma tillfälle.

I åtgärder 850 och 852 ingår alla material och moment vid behandling såsom provisorium på implantatet, förslutning, cementering, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Även tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad ingår.

Vidare ingår fästskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och distans/kopplingskomponent i de fall åtgärd 850/852 inte får kombineras med åtgärd 858 för distans som skruvas fast separat eller 859 för integrerad distans/kopplingskomponent.

När en implantatstödd krona, åtgärd 850 eller 852, utförs på distansnivå är åtgärd 858 ersättningsberättigande för en permanent distans som skruvats fast separat. Detta oavsett om kronan är separat eller ingår i en brokonstruktion.

För en separat implantatstödd krona, åtgärd 850, eller 852 som inte är sammanfogad med annan krona, är även åtgärd 859 för integrerad distans ersättningsberättigande. Åtgärd 859 är däremot inte ersättningsberättigande i kombination med en implantatkrona som ingår i en brokonstruktion. I dessa fall ingår integrerad distans/kopplingskomponent i åtgärd 852 för implantatkronan.

Andra distanser/kopplingskomponenter som inte uppfyller villkoren för åtgärd 858/859 ingår i respektive åtgärd 850 eller 852.

Både åtgärd 858 och 859 avser permanenta distanser som ska vara industriellt framställda eller frästa.

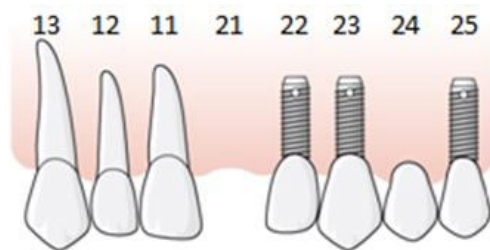
6.7.7.2.1 Tabell, kombination mellan åtgärd 850/852 för implantatstödd krona och åtgärd 858/859 för distans/kopplingskomponent

Åtgärd		Separat distans, åtgärd 858 är ersättningsberättigande	Integrerad distans/kopplingskomponent, åtgärd 859 är ersättningsberättigande
850	Separat implantatstödd krona	Ja	Ja
852	Separat implantatstödd krona, mer än en krona i samma käke	Ja	Ja
852	Implantatstödd krona sammanlörd i sektionbro eller i kopplad konstruktion	Ja	Nej. Om integrerad distans används ingår den i åtgärd 852.

6.7.7.2.2 Exempel, en implantatkrona utförs, regel E.11 och åtgärd 850

En patient har en implantatstödd sektionbro i tandposition 22–25 som är fem år gammal samt egna tänder i tandposition 17–21. Patienten förlorar tanden i position 21.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5015 *Enkelsidig friändstandlöshet... position 1–8 saknas* eftersom implantat bredvid tandlucka ska likställas med tandlöshet, se avsnitt om regel E.11.

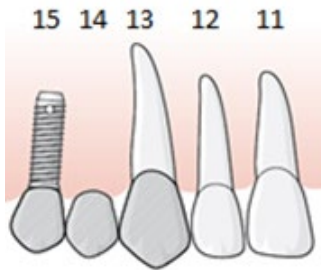


Tandläkaren föreslår ett implantat med implantatkrona i tandposition 21 där implantatkirurgin utförs i två steg. Åtgärd 421 för operation, åtgärd 422 för distansanslutning, åtgärd 420 för implantat och åtgärd 850 för implantatkrona är ersättningsberättigande inom tillstånd 5015.

Implantatkronan framställs genom att porslin bränns direkt på en distanskomponent. För detta är åtgärd 859 ersättningsberättigande.

6.7.7.2.3 Exempel, implantatkrona utförs samtidigt som tandstödd krona och hängande led, åtgärd 852

En patient saknar samtliga tänder bakom 13, tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet... position 4–8 saknas*. Patienten har mycket resorberat käkben, enda möjligheten att placera ett implantat i höger överkäke är i position 15.

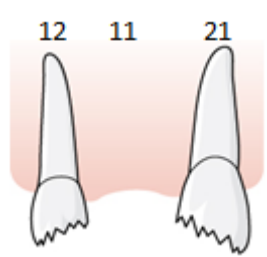


Planerad behandling är en kopplad konstruktion med ett implantat i position 15, ett hängande led 14 och en tandstödd krona på 13.

När den protetiska behandlingen är färdig rapporterar tandläkaren åtgärd 852 för implantatkronan tandposition 15. Inom tillstånd 5012 är såväl åtgärd 804 eller 853 ersättningsberättigande för hängande led. Tandläkaren väljer att rapportera 804 för tandposition 14 och för tandposition 13 åtgärd 801. Hela behandlingen är ersättningsberättigande.

6.7.7.2.4 Exempel, entandslucka och samtidig kronfraktur på granntänderna vid glesställning, tillstånd 5032

En patient förlorar tanden 11 och frakturerar hörnen på tänderna 12 och 21. Före tandförlusten hade patienten diastema mediale på mer än 2 mm. På grund av glesställningen planeras implantat för den förlorade tanden 11 och kronor på tänderna 12 och 21 i stället för tandstödd bro. Tillstånd 5032 *Entandslucka som ska behandlas med implantat...* fastställs för tandposition 11 och tillstånd 4081 *Fraktur eller...* för tandposition 12 och 21. Tandläkaren föreslår att de tre kronorna utförs samtidigt när implantatet läkt in. Patienten får därför provisoriska kronor för 12 och 21 under behandlingstiden.



När implantatet i tandposition 11 opereras in rapporterar tandläkaren åtgärd 420 *Implantat, per styck...* och åtgärd 421 *Operation avseende käkbensförankrade...* När tandläkaren utför kronorna rapporteras åtgärd 859 *Integrerad distans...* och åtgärd 852 *Implantatstödd krona, flera i samma käke* för en skruvretinerad implantatkrona 11 och 2 x åtgärd 801 *Permanent tandstödd krona, flera i samma käke* för kronorna 12 och 21.

6.7.7.3 Distanser vid implantatstödd protetik, åtgärd 858 och 859

Inom tandvårdsstödet finns två olika åtgärder för distans:

- Åtgärd 858 *Distans inklusive distansskruv, per styck* som är ersättningsberättigande för en permanent distans som är industriellt framställd eller fräst och som skruvas fast separat på implantatet.

– Åtgärd 859 *Integrerad distans/kopplingskomponent vid separat implantatstött krona, per styck, tilläggsåtgärd* som är ersättningsberättigande för en permanent integrerad distans/kopplingskomponent som är industriellt framställd eller fräst och som cementeras i en separat implantatstött krona utanför munnen. I åtgärden ingår förutom komponenten även cementering och polering av cementskarven. Åtgärden är även tillämpbar för en permanent individuellt framställd distans där ytporlinet bränns direkt på distansen.

Åtgärd 858 får kombineras med åtgärd 850 och 852 för implantatstött krona samt med åtgärd 861–863 och 865 för implantatstött bro och rapporteras för var och en av de tandpositioner där separat distans används. Däremot är åtgärd 858 inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 871–873 för täckprotes på implantat eftersom distanser redan ingår i dessa åtgärder.

Åtgärd 859 är en tilläggsåtgärd som endast är ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 850 eller 852 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden får endast kombineras med en separat implantatkrona, det vill säga en som inte är sammanfogad med annan krona i en brokonstruktion. Implantatkronor i sidopartierna bör sammanbindas för bästa långtidsprognos och därför är endast en åtgärd 859 ersättningsberättigande inom tillstånd 5011–5016, 5034 och 5035. I tillstånd 5033 är dock två åtgärd 859 ersättningsberättigande förutsatt att kronorna görs separata. I åtgärd 859 ingår såväl distanskomponenten som cementering i implantatkronan och polering av cementskarven. Den kan även användas när ytporlinet bränns direkt på distansen.

Andra distanser/kopplingskomponenter som inte uppfyller villkoren för åtgärd 858/859 ingår i respektive åtgärder för implantatstött krona (850 eller 852) och implantatstött bro (861–863 eller 865).

I åtgärd 871–873 för täckprotes på implantat ingår distanser.

6.7.7.3.1 Exempel, implantatbro med distanser som skruvas fast separat, åtgärd 858 är ersättningsberättigande

En patient har fått fyra implantat installerade i underkäken inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*. Nu ska en hel implantatbro utföras. Vid det första besöket för den protetiska behandlingen byter tandläkaren läkdistanserna mot permanenta distanser. Efter röntgenkontroll tar tandläkaren avtryck för implantatbron. Tandläkaren rapporterar åtgärd 858 för tandposition 44, 42, 32 och 34 inom tillstånd 5001.

När den färdiga bron senare lämnas ut rapporterar tandläkaren åtgärd 865 för implantatbron. Hela behandlingen är ersättningsberättigande.

6.7.7.3.2 Exempel, sektionsbro på tre implantat, en åtgärd 858 är ersättningsberättigande

En patient har fått tre implantat installerade i höger överkäke inom tillstånd 5014 *Enkelsidig frändstandlöshet... position 2–8 saknas* och en implantatbro 16–12 ska utföras. Tandläkaren tar avtryck på fixturerna och skickar till tandteknikern.

Tandteknikern framställer en bro på fixturnivå utom på implantatet i position 12 som lutar buckalt. För att undvika en buckal skruvgenomgång gör tandteknikern en individuellt framställd vinklad distans.

När bron lämnas ut skruvar tandläkaren först fast distansen i position 12. Därefter skruvas bron på plats på distansen i position 12 och de två övriga fixturerna i position 14 och 16.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 852 x 3 för implantatkronor, åtgärd 853 x 2 för hängande led och en åtgärd 858 för distansen 12.

6.7.7.3 Exempel, tvåtandslucka med två skruvretinerade separata implantatkronor med integrerade distanser, åtgärd 859

En patient har vid ett trauma förlorat tänderna 11 och 21. Dessa båda tänder stod tidigare något glesställda med ett måttligt diastena mediale.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka* och beslutar tillsammans med patienten att utföra två implantatstödda kronor i luckan. De två kronorna kommer att vara skruvretinerade och utföras med integrerad titaniumbas-komponent som cementeras i respektive krona innan de skruvas på plats.

Vid implantatoperationen rapporterar tandläkaren åtgärd 423 och åtgärd 420 x 2 inom tillstånd 5033. Efter inläkning och avtryck framställer tandteknikern de två kronorna. Det är tandteknikern som cementerar de integrerade distanskomponenterna och polerar cementskarven.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 852 och 859 för var och en av de två implantatkronorna 11 och 21 inom tillstånd 5033.

6.7.7.4 Exempel, friändstandlöshet med två skruvretinerade separata implantatkronor med integrerade distanser, endast en åtgärd 859 är ersättningsberättigande

En patient har förlorat tänderna 45, 46, 47 och 48.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5011 *Enkelsidig friändstandlöshet när samtliga tänder i position 5 – 8 saknas* och beslutar tillsammans med patienten att utföra två separata implantatstödda kronor. De två kronorna kommer att vara skruvretinerade och utföras med integrerad titaniumbas-komponent som cementeras i respektive krona innan de skruvas på plats.

Vid implantatoperationen rapporterar tandläkaren åtgärd 423 och åtgärd 420 x 2 inom tillstånd 5011. Efter inläkning och avtryck framställer tandteknikern de två kronorna. Det är tandteknikern som cementerar de integrerade distanskomponenterna och polerar cementskarven.

Tandläkaren rapporterar åtgärd 852 och 859 för en av de två implantatkronorna och för den andra är endast åtgärd 852 ersättningsberättigande. Detta för att implantatkronor i sidopartierna bör sammanbindas för bästa långtidsprognos. Vid en sammanbunden konstruktion är dock två åtgärd 858 för permanent distans som skruvas fast separat ersättningsberättigande inom tillstånd 5011.

6.7.7.3.5 Exempel, sektionbro på implantat med distanskomponenter som infogas i broskelettet, varken åtgärd 858 eller 859 är ersättningsberättigande

En patient har fått två implantat installerade i vänster underkäke, tillstånd 5012 *Enkelsidig friändstandlöshet... position 4–8 saknas*. Tandläkaren tar avtryck på fixturnivå.

Tandteknikern framställer en implantatbro där distanskomponenter infogas i implantatkronorna.

När sektionbron 34–36 är färdig, skruvar tandläkaren fast den på implantaten. Tandläkaren rapporterar åtgärd 852 x 2 för implantatkronorna 34 och 36 samt åtgärd 853 för det hängande ledet 35. Åtgärd 858 för distans är inte ersättningsberättigande eftersom åtgärden endast innefattar distanser som skruvas fast separat. Åtgärd 859 är inte ersättningsberättigande eftersom åtgärden endast får kombineras med en separat implantatkrona som inte ingår i en brokonstruktion. Kostnaden för de integrerade distanserna är inräknad i vårdgivarens pris för åtgärd 852. I sin prislista har vårdgivaren flera olika priser/latituder för åtgärd 852 bl.a. beroende på om åtgärden inkluderar någon typ av distans eller inte.

6.7.7.4 Provisoriska ersättningar på implantat

Som framgår av den inledande texten för implantatprotetiska åtgärder i föreskrifterna ingår bland annat eventuella provisorier på implantaten i de implantatprotetiska åtgärderna.

I de fall åtgärd 854–857 för långtidstemporära eller semipermanenta kronor eller broar är ersättningsberättigande vid implantatstödd protetik, finns särskilda villkor inom vissa tillstånd.

Temporär behandling för tandlösheten i form av avtagbara proteser är ersättningsberättigande inom respektive tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*, 5002 *Helt tandlös överkäke* eller 5005 *Partiell tandlöshet...*

6.7.7.5 Långtidstemporära och semipermanenta kronor på implantat

Det finns situationer vid implantatbehandling när långtidstemporära eller semipermanenta kronor och hängande led är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet.

Långtidstemporära konstruktioner är ersättningsberättigande inom tillstånd 5450 *Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, två-, tre- eller flertandslucka eller friändstandlöshet när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatkonstruktion kan utföras*.

Långtidstemporära eller semipermanenta konstruktioner är ersättningsberättigande inom tillstånd 5451 *Installerade implantat utan överkonstruktion hos patient med nedsatt hälsa*.

Åtgärd 854 *Semipermanent krona eller hängande led på implantat, per led*. Som framgår av föreskrifterna avses en konstruktion med metallskelett. Referenspriset för åtgärd 854 har beräknats på ett metallskelett bestående av lödda eller svetsade barer till cylindrar, samt akrylat.

Åtgärd 855 *Fästskruv/broskruv och cylinder vid semipermanent krona på implantat, per implantat*. Referenspriset har beräknats på metalcyliinder och fästskruv/broskruv i titan.

Åtgärd 856 *Långtidstemporär laboratoriefremställd krona eller hängande led på implantat, per led*. Som framgår av föreskrifterna ska konstruktionen vara laboratoriefremställd och av sådan art att den ska ha en beräknad livslängd om minst sex månader. Referenspriset för åtgärd 856 har beräknats på fiberförstärkt akrylat.

Åtgärd 857 *Fästskruv/broskruv och cylinder vid långtidstemporär laboratoriefremställd krona på implantat, per implantat*. Referenspriset har beräknats på plastcyliinder och fästskruv/broskruv i titan.

6.7.7.6 Tillstånd 5450, utvärdering eller belastning av implantat med långtidstemporära kronor/broar innan permanent konstruktion kan utföras

I vissa fall kan långtidstemporära konstruktioner behövas för att utvärdera eller belasta installerade implantat. I villkoren för tillstånd 5450, *Installerade implantat utan suprakonstruktion i helt tandlös käke, frändstandlöshet, två-, tre-, fyra eller flertandslucka eller entandslucka enligt villkoren för tillstånd 5032*, framgår att dessa är ersättningsberättigande när utvärdering eller belastning av implantat behövs under minst sex månader på grund av

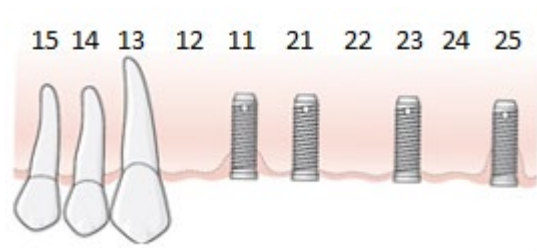
- osäker prognos för implantat,
- reoperation efter förlust av implantat som ska ingå i planerad konstruktion,
- kompletterande operation av implantat som ska ingå i planerad konstruktion, eller
- osäker prognos för granntand till den planerade konstruktionen.

Dessa tillfällen förtydligas ytterligare i de allmänna råden *om utvärdering eller belastning innan permanent konstruktion kan utföras, tillstånd 5450*, i bilaga 4 till föreskrifterna.

Ett generellt villkor för att långtidstemporär krona eller hängande led ska vara ersättningsberättigande inom tillstånd 5450 är att utvärdering behöver göras under minst sex månader. När temporära kronor eller broar behöver användas under kortare tid ingår det i åtgärderna för implantatprotetik.

6.7.7.6.1 Exempel, långtidstemporär bro utförs på grund av osäker prognos för implantat, åtgärd 856 och 857

En patient med restbett 16–13 i överkäken har fått fyra implantat installerade i position 11, 21, 23 och 25 inom tillstånd 5016 *Frändstandlöshet när samtliga tänder i position 1 och bakåt saknas samt tandlöshet som går över på motstående sida*.



När friläggning och distansanslutning sker konstaterar tandläkaren att uttalad marginal benförlust föreligger för implantaten i position 11 och 25.

Tandläkaren bedömer att osäker prognos föreligger för båda implantaten och föreslår därför att en långtidstemporär konstruktion utförs på de fyra implantaten för utvärdering under ett år.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

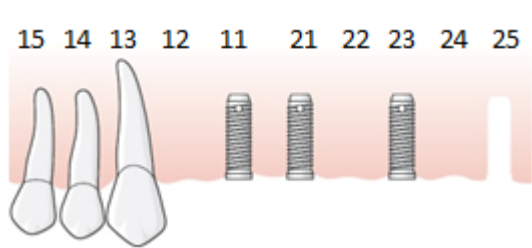
Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Tandläkaren ansluter permanenta distanser på de fyra implantaten och rapporterar åtgärd 858 x 4 inom tillstånd 5450 *Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, två-, tre-, fyra eller flertandslucka eller friändstandlöshet när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatkonstruktion kan utföras*. Tandläkaren utför därefter en långtidstemporär bro 12–25 och rapporterar åtgärd 856 x 7 för position 12–25 och 857 för position 11, 21, 23 och 25 inom tillstånd 5450.

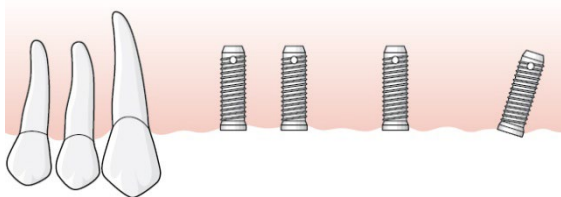
Efter ett år sker en ny undersökning som visar att benförlusten har avstannat. En permanent konstruktion utförs i en ny ersättningsperiod. Eftersom regel E.11 anger att högst samma antal åtgärd 852 som 420 är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod tillämpas tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller i två-, tre-, fyra- eller flertandslucka med...* när den permanenta konstruktionen utförs. Se vidare avsnitt om ny ersättningsperiod vid implantatbehandling.

6.7.7.6.2 Exempel, reoperation medför att långtidstemporär bro behöver utföras, åtgärd 856 och 857

En patient med restbett 16–13 i överkäken har fått fyra implantat installerade i position 11, 21, 23 och 25 inom tillstånd 5016 *Friändstandlöshet när samtliga tänder i position 1 och bakåt saknas samt tandlöshet som går över på motstående sida*. Patientens käkben har en relativt dålig benkvalitet och en förlängd läkningstid behövs.



När friläggning och distansanslutning sker konstaterar tandläkaren att implantatet i position 25 inte har läkt in och måste avlägsnas.

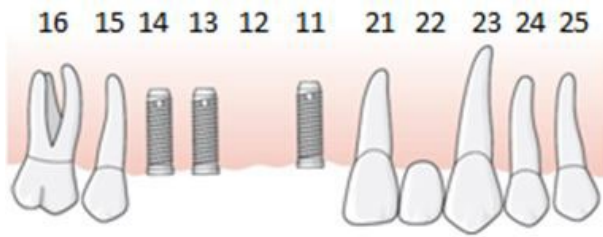


Tandläkaren bedömer att efter cirka sex månaders läkning kan ett nytt, något lutande implantat, installeras i position 25–26. Detta bör sedan läka in under cirka sex månader innan det friläggs.

Reoperationen innebär att det dröjer minst ytterligare ett år innan det kan bli dags att utföra en permanent konstruktion på implantaten. Tandläkaren bedömer att övriga installerade implantat behöver belastas med en långtidstemporär bro 12–23 under denna tid och fastställer tillstånd 5450. Tandläkaren ansluter tre permanenta distanser och rapporterar åtgärd 858 för var och en av dem inom tillstånd 5450 *Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, två-, tre-, fyra eller flertandslucka eller friändstandlöshet när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatkonstruktion kan utföras*.

Tandläkaren utför därefter den långtidstemporära bron och rapporterar åtgärd 856 x 5 för position 12–23 och 857 för position 11, 21 och 23 inom tillstånd 5450.

6.7.7.6.3 Exempel, långtidstemporär konstruktion på implantat behöver utföras i väntan på kompletterande operation, åtgärd 856 och 857



En patient har en fyratandslucka 14–11. Patienten har fått tre implantat installerade i position 14, 13 och 11 inom tillstånd 5035 *Fyra- eller flertandslucka*.

I vänster överkäke har patienten en bro 21–23 för en saknad 22, övriga tänder 24–27 finns.



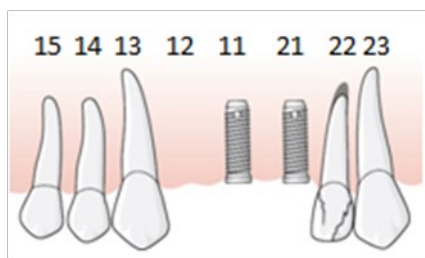
Strax innan det är dags för distansanslutning känner patienten ömhet i tanden 21. Tandläkaren konstaterar att bron släppt från 23. När bron tas bort ser tandläkaren att det är pelaren, inte kronan, som lossnat från 23. Det är karies ner i rotkanalen 23 och tanden kommer inte att kunna behållas.

Vid undersökning av tanden 21 konstaterar tandläkaren att 21 har en rotspricka. Det innebär att både 21 och 23 måste extraheras. Patienten har efter extraktion av 21 och 23 en sjutandslucka 14–23. Det är inte möjligt att rehabilitera tandluckan med enbart de tre implantaten i första kvadranten. En kompletterande operation för installation av ytterligare implantat måste ske. Otillräcklig benmängd i position 21–22 medför att enda stället där det är möjligt att installera ytterligare ett implantat är i position 23.

Eftersom läkning och benbildning behöver ske i position 23 innan ett implantat kan installeras kommer det att dröja cirka ett år innan någon permanent implantatbro kan utföras. Tandläkaren bedömer att de tre installerade implantaten i höger överkäke behöver belastas under denna tid och fastställer tillstånd 5450 *Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, två-, tre-, fyra eller flertandslucka eller frändstandlöshet när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatkonstruktion kan utföras*.

Tandläkaren ansluter tre permanenta distanser, utför en långtidstemporär bro 14–11 och rapporterar åtgärd 856 x 4 för position 14–11, 857 och 858 för position 14, 13 och 11.

6.7.7.6.4 Exempel, osäker prognos för granntand till installerade implantat, åtgärd 856 och 857



En patient har en tretandslucka 12–21. Patienten har fått två implantat installerade i position 11 och 21.

I slutet av inläkningstiden var patienten med om ett trauma mot tanden 22. Tandens blev mobil grad II vid traumat och vidgad parodontalspalt ses på röntgenbilderna. Tandkronan fick infraktioner och tanden reagerar inte på sensibilitetstest.

Tandläkaren bedömer att prognosen är osäker för tanden 22. Om tanden skulle förloras finns inte plats för ett implantat. I sådant fall är den bästa lösningen att hänga ut ett hängande led från implantatbron 12–21. En permanent implantatkonstruktion på 11–21 bör därför inte utföras förrän efter att utvärdering av tanden 22 skett under minst 6–9 månader.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5450 *Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, två-, tre-, fyra eller flertandslucka eller friändstandlöshet när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatkonstruktion kan utföras* och utför en långtidstemporär bro 12–21 på implantaten 11 och 21. Åtgärd 856 rapporteras för position 12, 11 och 21 och 857 rapporteras för position 11 och 21. Tandläkaren använder temporära distanser eftersom den permanenta bron senare ska utföras på fixturnivå. För temporära distanser finns ingen åtgärd inom tandvårdsstödet.

6.7.7.7 Tillstånd 5451, semipermanenta kronor eller broar på implantat när hälsotillståndet förhindrar utförande av permanent konstruktion

Som framgår av föreskrifterna är tillstånd 5451 avsedd för tillfällen när en långtidstemporär eller semipermanent konstruktion planeras att bli slutbehandling. Permanent konstruktion planeras inte på grund av patientens nedsatta hälsa. För att semipermanent krona eller hängande led, ska vara ersättningsberättigande ska konstruktionen ha ett metallskelett enligt åtgärdstexten i åtgärd 854. Vid beräkning av referenspriset för åtgärd 854 har ett metallskelett bestående av lödda eller svetsade barer till cylindrar samt akrylat använts. För cylindrar och broskruvar/fästskruvar tillämpas åtgärd 855.

6.7.8 Tand förloras bredvid implantat

6.7.8.1 Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion, äldre än två år

När en tand förloras bredvid en befintlig implantatkonstruktion kan behandling av tandluckan innebära att:

- en ny implantatkonstruktion utförs bredvid, utan att den befintliga implantatkonstruktionen involveras,
- den befintliga implantatkonstruktionen görs om eller byggs ut,
- den befintliga implantatkonstruktionen byggs ihop med en ny implantatstött eller tandstött konstruktion,
- tandstött protetik med extensionsled utförs i tandluckan, eller
- avtagbar protes utförs.

Beroende på vilket av alternativen som ska utföras tillämpas tillstånd för tandlöshet eller tillstånd 5447 – 5449 för om-/tillbyggnad av befintlig konstruktion.

Tabell, tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion

Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion	Implantat utförs bredvid befintlig implantatkonstruktion	Befintlig implantatkonstruktion görs om, byggs ut eller byggs ihop med ny konstruktion
Tand förloras inom 6–6 bredvid befintligt singelimplantat i entandslucka	Tillstånd 5033, 5037 eller annat lucktillstånd eller friändstandlöshet	Tillstånd 5448
Tand förloras bredvid befintligt implantat, sista tanden i käken förloras	Tillstånd 5447	Tillstånd 5447
Tand förloras inom 6–6 bredvid delimplantat	Tillstånd 5010–5016, 5034–5035	Tillstånd 5448

6.7.8.2 Tand förloras bredvid äldre, befintligt singelimplantat

6.7.8.2.1 Exempel, tand förloras bredvid befintligt singelimplantat, ett nytt implantat utförs bredvid, tillstånd 5033



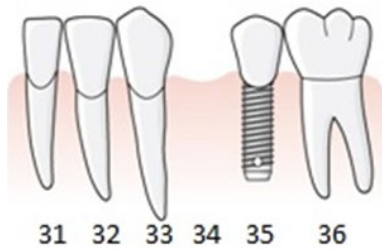
En patient med ett singelimplantat i tandposition 21 sedan flera år har förlorat tanden 22.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka*. eftersom befintligt implantat ska likställas med tandlöshet, se avsnitt om regel E.11. Planerad behandling är ett implantat med krona i tandposition 22.

Tandvårdsersättning lämnas för åtgärd 420, 421 (422 vid tvåstegsmetod), 850 och 859 när implantatbehandlingen görs med en integrerad distans/kopplingskomponent som är industriellt framställd eller fräst och cementeras i implantatkronan eller om porslinet är bränt direkt på distansen. Om implantatkronan i stället utförs på distansnivå är åtgärd 850 ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 858 för en permanent distans som skruvas fast separat och som är industriellt framställd eller fräst. Utförs implantatkronan på annat sätt eller med andra komponenter är endast åtgärd 850 för implantatkrona ersättningsberättigande.

6.7.8.2.2 Exempel, tand förloras bredvid singelimplantat, det befintliga implantatet byggs ihop med en tandstödd krona till en kopplad konstruktion, tillstånd 5448

En patient har sedan flera år ett singelimplantat i tandposition 35 och förlorar nu tanden 34. Tandläkaren bedömer att det bästa alternativet är en bro mellan tand 33 och implantatet i tandposition 35. Ersättning kan lämnas för en kopplad konstruktion mellan tand och implantat eftersom konstruktionen innehåller färre implantat än vad som är ersättningsberättigande inom tillstånd 5033. Det finns även ett hängande led mellan tand och implantat, se vidare avsnitt om regel E.13.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka* eftersom befintligt implantat bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, se avsnitt om regel E.11.

Åtgärd 801 i tandposition 33 och åtgärd 804 i position 34 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5033.

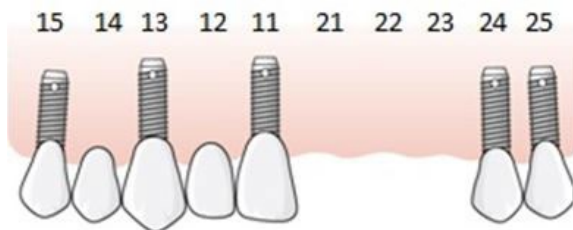
Tandläkaren fastställer även tillstånd 5448 *Implantatstöd konstruktion i frändstandlöshet eller...* för behandling med ny implantatkrona 35, åtgärd 852, i den kopplade konstruktionen, eftersom kronan ska utföras på ett redan befintligt implantat. Tandläkaren dokumenterar varför den befintliga kronan inte kan behållas när den nya kopplade konstruktionen utförs. Om en ny distans behövs på implantatet 35 är även åtgärd 858 för distans som skruvas fast separat ersättningsberättigande inom tillstånd 5448.

6.7.8.3 Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion, sista tanden i käken förloras

6.7.8.3.1 Exempel, sista tänderna förloras i käke med befintliga implantatbroar på implantat, en ny konstruktion utförs bredvid de befintliga konstruktionerna, tillstånd 5447

En patient har sedan flera år implantatstödda sektionbroar i tandposition 15–11 och 24–25.

Patienten förlorar 21–23 som är de enda kvarvarande tänderna i överkäken. En lucka motsvarande tre tänder uppstår mellan de två implantatkonstruktionerna.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstöd konstruktion i helt tandlös käke....* En ny implantatbro i tandposition 21–23 med två implantatkronor, åtgärd 852, och ett hängande led, åtgärd 853, mellan de befintliga implantatbroarna är ersättningsberättigande. Om implantatbehandlingen görs på distansnivå lämnas ersättning för åtgärd 858.

De befintliga sektionbroarna behöver inte involveras i behandlingen.

Fler alternativ kan vara ersättningsberättigande i detta fall. Se vidare avsnitt om tillstånd 5447.

6.7.8.3.2 Exempel, sista tänderna förloras i en käke med en befintlig implantatkonstruktion, ny implantatförankrad bro utförs, befintliga konstruktioner kan inte behållas, tillstånd 5447

En patient har sedan tidigare en implantatstött sektionbro på tre implantat från tandposition 15 till 11. Patienten har förlorat samtliga tänder på vänster sida och är därmed helt tandlös i överkäken.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstött konstruktion i helt tandlös käke...* Tandläkaren föreslår att implantat installeras i tandposition 22, 23 och 25 och att ett helkäksimplantat utförs. Tandläkaren bedömer att en helkäkskonstruktion är nödvändig för ett långsiktigt hållbart resultat. De nya implantaten på vänster sida kommer i rak linje och det är ett relativt stort avstånd mellan tandposition 11 och 22.

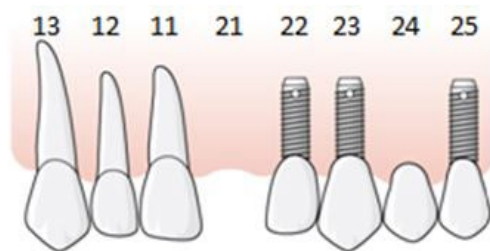
Den befintliga bron är inte lämplig att bygga ihop med den nya delen men de befintliga distanserna kan behållas. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför en ny hel implantatförankrad bro måste utföras.

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5447 är ny konstruktion ersättningsberättigande vid implantat-, distans- eller tandförlust när befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. Inom tillstånd 5447 är åtgärd 423 för operation, åtgärd 420 för implantat, åtgärd 858 för distanser för de nya implantaten och åtgärd 863 för implantatbron ersättningsberättigande. Vidare framgår av tillstånd 5447 att när 10–12 tandpositioner åtgärdas är endast åtgärd 861–863 eller 865 för helkäksimplantat ersättningsberättigande.

6.7.8.4 Tand förloras bredvid befintliga implantatstödda sektionbroar

6.7.8.4.1 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstött sektionbro, ny implantatkrona utförs bredvid den befintliga implantatbron

En patient har en implantatstött sektionbro i tandposition 22–25 som är fem år gammal samt egna tänder i tandposition 17–21. Patienten förlorar tanden i position 21.

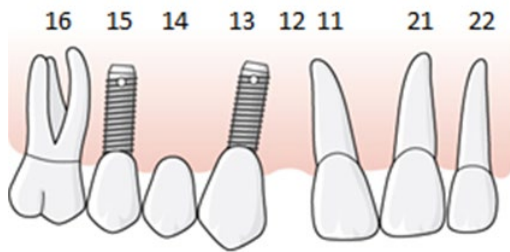


Tandläkaren fastställer tillstånd 5015 *Enkelsidig friändstandlöshet... position 1–8 saknas* eftersom implantat bredvid tandlucka ska likställas med tandlöshet, se avsnitt om regel E.11. Tandläkaren föreslår ett implantat med implantatkrona i tandposition 21 där implantatkirurgin utförs i två steg.

Åtgärd 421 för operation, åtgärd 420 för implantat, åtgärd 422 för distansanslutning och åtgärd 850 för implantatkrona är ersättningsberättigande inom tillstånd 5015. Implantatkronan framställs genom att porslin bränns direkt på en distanskomponent.

6.7.8.4.2 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionsbro, den befintliga konstruktionen byggs ut

En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionsbro i tandposition 15–13. Övriga tänder i överkäken finns. Patienten förlorar tanden i position 12.

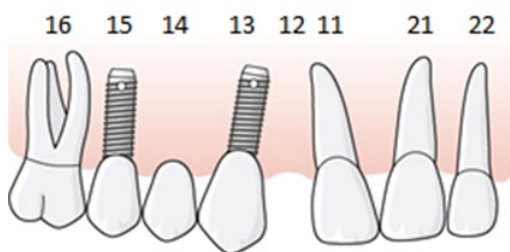


Tandläkaren bedömer att ett hängande led för 12 kan lödas till den befintliga implantatbron och fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Inom tillstånd 5448 lämnas ersättning för åtgärd 853 för hängande led och åtgärd 883 för svetsning av ett nytt hängande led till den befintliga bron samt nytt porslin på de tre befintliga leden. För av- och återmontering av implantatbron lämnas ersättning för åtgärderna 893 och 894.

6.7.8.5 Tand förloras bredvid befintlig implantatkonstruktion inom omgörningstiden

6.7.8.5.1 Exempel, tand förloras bredvid en befintlig implantatstödd sektionsbro som är ett år gammal, implantatbron byggs ut, tillstånd 5448

En patient har sedan ett år tillbaka en implantatstödd sektionsbro i tandposition 15–13. Nu har patienten förlorat tanden 12. Tandläkaren bedömer att ett hängande led i position 12 kan lödas till den befintliga konstruktionen.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Eftersom sektionsbron endast är ett år gammal förhandsprövar tandläkaren behandlingen hos Försäkringskassan enligt andra strecksatsen i regel E.9 *Undantag från regel E.5-E.8 och E.15 efter förhandsprövning: ...ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.*

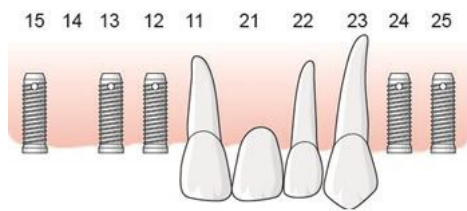
När konstruktionen avmonteras rapporterar tandläkaren tillstånd 5448 och åtgärd 893. När den justerade implantatkonstruktionen lämnas ut rapporterar tandläkaren tillstånd 5448 och åtgärd 853 för det hängande ledet, åtgärd 883 för svetsning till bron inklusive nytt porslin samt åtgärd 894 för återmonteringen.

6.7.8.6 Tand förloras bredvid installerat implantat innan suprakonstruktion utförs

6.7.8.6.1 Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös käke, under behandlingen förloras kvarvarande tänder, tillstånd 5447

En patient har i överkäken en tandstött bro 11 (21) 22 23, övriga tänder saknas. För både höger överkäke, tillstånd 5014 och vänster överkäke, tillstånd 5012 har behandling med implantatstödda sektionbroar inletts.

På höger sida har tre implantat opererats in och på vänster sida två implantat. Under läkningstiden råkar patienten ut för en olycka och tänderna 11–23 måste avlägsnas.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstött konstruktion i helt tandlös käke...* Tandläkaren föreslår att ytterligare två implantat installeras och att en hel implantatbro utförs.

Den fortsatta behandlingen inklusive implantatoperation, implantat och protetisk implantatkonstruktion är ersättningsberättigande inom tillstånd 5447.

Endast ett av de tillkommande implantaten (åtgärd 420) liksom operation av detta (åtgärd 421) är ersättningsberättigande eftersom högst sex implantat ersätts i överkäken under en ersättningsperiod enligt regel E.2.

För implantatbron är åtgärd 863 *Implantatstött bro i överkäke på sex eller fler implantat* ersättningsberättigande och åtgärd 858 *Distans inklusive centrumskruv, per styck* för upp till sex distanser som skruvas fast separat.

6.7.8.6.2 Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös underkäke, under behandlingen förloras den kvarvarande tanden, tillstånd 5447

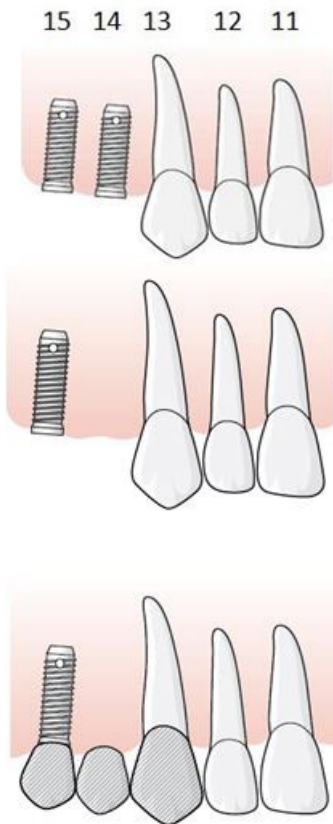
En patient har endast 43 kvar i underkäken. Planerad behandling är en täckprotes på tanden 43 och ett implantat i tandposition 33. Tandläkaren fastställer tillstånd 5016 *Friärandstandlöshet när samtliga tänder i position 1 och bakåt saknas samt tandlöshet som går över på motstående sida* och ett implantat 33 installeras. Tandläkaren rapporterar åtgärd 420 för implantatet och åtgärd 421 för operationen.

Under läkningstiden frakturerar 43 och tanden måste extraheras.

Efter att 43 tagits bort fastställer tandläkaren tillstånd 5447 *Implantatstött konstruktion i helt tandlös käke...* och ett implantat installeras i tandposition 42. Åtgärd 420 rapporteras för implantatet och åtgärd 421 för operationen.

När täckprotesen utförs rapporterar tandläkaren behandlingen inom tillstånd 5447: åtgärd 858 för distanser, åtgärd 877 för protesen och åtgärd 878 för förankringselement.

6.7.8.6.3 Exempel, två implantat installerade vid frändstandlöshet, det ena implantatet förloras innan implantatkronorna utförts, terapin ändras till kopplad konstruktion, regel E.13



En patient har i överkäken ett restbett 13–26. För höger överkäke fastställer tandläkaren tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas* och två implantat planeras i position 15 och 14.

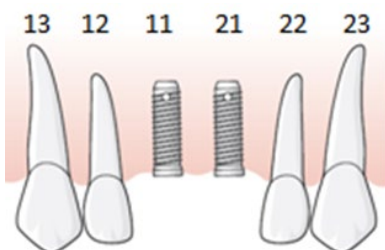
Åtgärd 423 rapporteras för operationen och åtgärd 420 x 2 för implantaten.

Under inläkningsperioden konstateras att implantatet i position 14 inte läker in utan måste avlägsnas. Tillstånd 5012 föreligger fortfarande.

Tandläkaren beslutar tillsammans med patienten att en kopplad bro utförs mellan implantatet i position 15 och tanden i position 13.

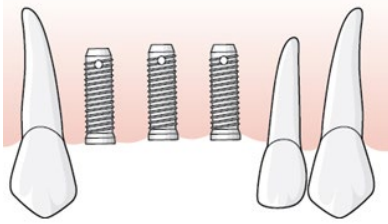
Inom tillstånd 5012 är kopplade konstruktioner ersättningsberättigande, regel E.13 tillämpas. Se vidare avsnitt om E.13. Tandläkaren rapporterar åtgärd 852 och 858 för implantatkronan och en separat distans, åtgärd 804 för det hängande ledet 14 och åtgärd 801 för kronan på tanden 13.

6.7.8.6.4 Exempel, två implantat installerade i tvåtandslucka, granntand förloras innan implantatkronor utförts, nytt implantat installeras och implantatkronorna slutförs i tretandslucka under samma ersättningsperiod, tillstånd 5033 och 5034



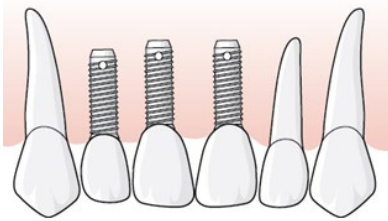
En patient har en tvåtandslucka 11–21. Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka*. Två implantat installeras och åtgärd 423 och 420 x 2 rapporteras.

Under inläkningsperioden längsfrakturerar 12 och tanden måste extraheras.



Patienten har nu en tretandslucka enligt regel E.11. Tandläkaren fastställer tillstånd 5034 *Tretandslucka* och planerar att installera ytterligare ett implantat i position 12.

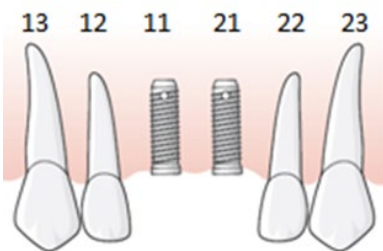
Vid implantatinstallationen rapporterar tandläkaren åtgärd 420 och 421 för tandposition 12 inom tillstånd 5034.



Implantatkronorna utförs på individuella distanser som skruvas fast separat.

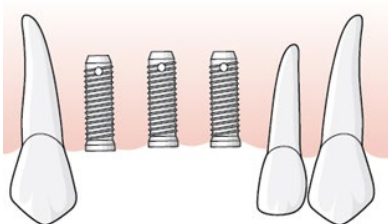
När de tre implantatkronorna lämnas ut rapporterar tandläkaren åtgärd 858 *Distans...* och åtgärd 852 *Implantatstött krona, flera i samma käke* för två av de tre positionerna. Inom tillstånd 5034 för tretandslucka är högst två åtgärd 852 och två åtgärd 858 ersättningsberättigande. En distans och en implantatkrona får patienten därför betala utan tandvårdsstöd.

6.7.8.6.5 Exempel, två implantat installerade i tvåtandslucka, granntand förloras innan implantatkronor utförts, nytt implantat installeras och implantatkronorna slutförs i tretandslucka i ny ersättningsperiod, tillstånd 5033 och 5448

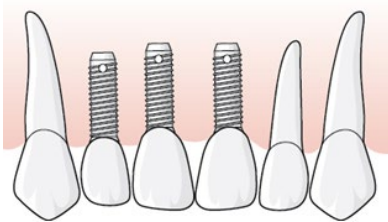


En patient har en tvåtandslucka 11–21. Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka*. Två implantat installeras och åtgärd 423 och 420 x 2 rapporteras.

Under inläkningsperioden längsfrakturerar 12 och tanden måste extraheras.



Patienten har nu en tretandslucka enligt regel E.11. Tandläkaren fastställer tillstånd 5034 *Tretandslucka* och planerar att installera ytterligare ett implantat i position 12. Ett nytt implantat är ersättningsberättigande inom tillståndet. Däremot är inte den protetiska ersättningen för det tredje implantatet ersättningsberättigande för att den rapporteras inom tillstånd 5448. Där är endast det antal implantatkronor ersättningsberättigande som det ursprungliga tandlöshetstillståndet tillåter, dvs. två implantatkronor och ett hängande led.



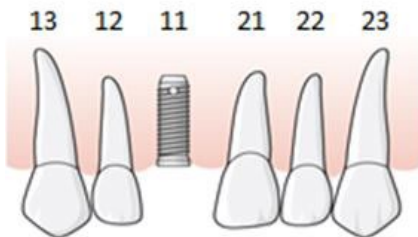
Vid implantatinstallationen rapporterar tandläkaren åtgärd 420 och 421 för tandposition 12 inom tillstånd 5034.

När den protetiska behandlingen utförs har en ny ersättningsperiod påbörjats. Därmed måste den protetiska behandlingen utföras och rapporteras inom

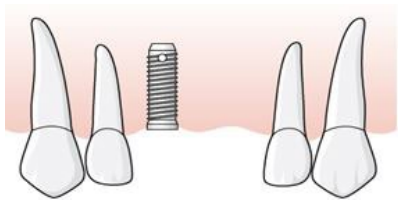
tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller i två-, tre-, fyra- eller flertandslucka med...* Det beror på att regel E.11 anger att högst samma antal åtgärd 852 som 420 är ersättningsberättigande inom samma ersättningsperiod. Enligt villkoren för tillstånd 5448 ska det tillämpas för implantat som inte installerats under pågående ersättningsperiod och det inte finns någon permanent suprakonstruktion. Se vidare avsnitt om tillstånd 5448.

När de tre implantatkronorna lämnas ut rapporterar tandläkaren åtgärd 858 *Distans inklusive distansskruv, per styck*, som skruvas fast separat, och åtgärd 852 *Implantatstödd krona, flera i samma käke* för två av de tre positionerna. Inom tillstånd 5448 är bara det antal implantatkronor ersättningsberättigande som det ursprungliga tandlöshetstillståndet tillåter. För tretandslucka är högst två åtgärd 852 och två åtgärd 858 ersättningsberättigande. En distans och en implantatkrona får patienten därför betala utan tandvårdsstöd.

6.7.8.6 Exempel, ett implantat installerat med utbytesåtgärd i entandslucka, granntand förloras innan implantatkrona utförts, nytt implantat installeras och två kronor utförs i tvåtandsluckan, tillstånd 5031 och 5033



En patient har fått ett implantat installerat i en entandslucka 11. Efter implantatoperationen rapporterar kirurgen en utbytesåtgärd 925 inom tillstånd 5031.



Under inläkningstiden förlorar patienten tanden 21. En tvåtandslucka, tillstånd 5033, finns eftersom regel E.11 anger att befintliga implantat ska likställas med tandlöshet när tillstånd ska fastställas. Efter läkning planeras ett implantat även för tandposition 21.



När implantatet i tandposition 21 har installerats rapporterar kirurgen åtgärd 420 och 421 inom tillstånd 5033 *Tvåtandslucka*.

Om hela behandlingen utförs inom samma ersättningsperiod rapporterar tandläkaren följande när de båda implantatkronorna 11 och 21 lämnats ut:

För 21 används åtgärd 852 (och 858 alternativt 859 om separat distans används) inom tillstånd 5033.

För 11 används åtgärd 852 (och 858 alternativt 859 om separat distans används) inom tillstånd 5448. Enligt villkoren för tillstånd 5448 ska det tillämpas för implantat som

installerats och rapporterats med utbytesåtgärd och det inte finns någon permanent suprakonstruktion.

Om det är en ny ersättningsperiod när implantatkronorna utförs rapporteras båda implantatkronorna inom tillstånd 5448.

Se vidare avsnitt om tillstånd 5448.

6.7.9 Skador vid befintliga implantat eller behandling där befintliga implantat involveras, tillstånd 5447–5449

Tillstånd 5447, 5448 eller 5449 tillämpas när en befintlig implantatkonstruktion måste åtgärdas på grund av fraktur, slitage, annan skada, bristfällig passform eller vid skadade komponenter.

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5447–5449 är en ny konstruktion ersättningsberättigande om en befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. När en ny konstruktion utförs ska det framgå av dokumentationen i patientjournalen varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig.

Tillstånd 5447 eller 5448 tillämpas också när en tand eller ett implantat bredvid en implantatstött konstruktion förloras och konstruktionen ska byggas ut eller den nya och den befintliga konstruktionen ska byggas samman. Se vidare avsnitt om tillämpning av åtgärd 883 eller 884 vid utbyggnad av en befintlig implantatstött konstruktion.

Tillstånd 5447 tillämpas även vid behandling av helt tandlösa käkar som har implantat installerade men där överkonstruktion saknas. Tillstånd 5447 tillämpas också när ytterligare delimplantat ska utföras i en helt tandlös käke som redan har en implantatkonstruktion.

Tillstånd 5448 tillämpas även vid friändstandlöshet eller två-, tre-, fyra – eller flertandslucka (tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037) när det finns implantat som inte är installerade under den pågående ersättningsperioden (i tidigare period eller utanför tandvårdsstödet) och den protetiska överkonstruktionen ska utföras. Då kan inte nämnda tillstånd tillämpas på grund av att regel E.11 anger att högst samma antal åtgärd 850 och 852 som åtgärd 420 är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod.

Högst det antal 850 och 852 som är ersättningsberättigande i det ursprungliga tandlöshetstillståndet (tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037) är ersättningsberättigande i tillstånd 5448.

Tillstånd 5448 tillämpas också när det finns implantat som installerats med utbytesåtgärd i en entandslucka och ytterligare tandförlust medfört att den protetiska överkonstruktionen i stället ska utföras i två-, tre-, fyra- eller flertandsluckor eller vid friändstandlöshet.

Tillstånd 5449 tillämpas när implantatkrona ska utföras i entandslucka enligt tillstånd 5032 och implantatet inte har installerats under samma ersättningsperiod som implantatkronan ska utföras.

Tabell, tillstånd 5447–5449

Tillstånd	Tillämpas vid implantatkonstruktion i
5447	Helt tandlös käke
5448	Friärendstandlöshet tillstånd 5010–5016 samt två-, tre-, fyra- och flertandslucka
5449	Entandslucka

6.7.9.1 Generellt gäller för åtgärderna 881, 883, 884, 888, 889, 892, 893, 894, 895, 896 och 897**Reparation av implantatstödd protetik**

I åtgärd 881, 883, 884 och 893–897 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även alla moment vid behandling såsom provisorium på implantatet, förslutning, cementering, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten.

I åtgärderna ingår även kontroll och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

I åtgärd 893–896 ingår även borttagande av okomplicerade distans- eller broskruvfrakturer.

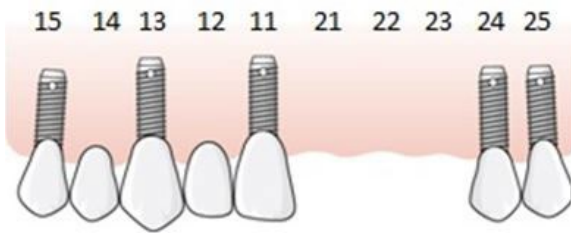
6.7.9.2 Tillstånd 5447, helt tandlös käke med implantatstödd konstruktion

Tillstånd 5447 tillämpas när en befintlig implantatkonstruktion, i en för övrigt tandlös käke, måste åtgärdas på grund av fraktur, slitage, annan skada, bristfällig passform eller vid skadade komponenter.

Tillstånd 5447 tillämpas också när den sista tanden förloras i en käke, men befintliga implantat finns, och där befintlig konstruktion ska byggas ut, eller byggas samman med en ny del. Det samma gäller när ytterligare ett delimplantat ska utföras bredvid den befintliga konstruktionen.

Som framgår av föreskrifterna specifika villkor för tillstånd 5447 är en ny konstruktion ersättningsberättigande om en befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. När en ny konstruktion utförs ska det framgå av dokumentationen i patientjournalen varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig.

6.7.9.2.1 Exempel, sista tänderna förloras i käke med befintliga sektionbroar på implantat, en ny konstruktion utförs bredvid de befintliga konstruktionerna, tillstånd 5447



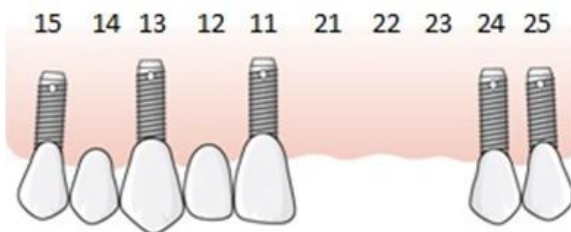
En patient har sedan flera år implantatstödda sektionbroar i tandposition 15–11 och 24–25. Patienten förlorar 21–23 som är de enda kvarvarande tänderna i överkäken. En lucka motsvarande tre tänder uppstår mellan de två implantatkonstruktionerna.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstöd konstruktion i helt tandlös käke...* En ny implantatbro i tandposition 21–23 med två implantatkronor, åtgärd 852 och ett hängande led, åtgärd 853, mellan de befintliga implantatbroarna är ersättningsberättigande. Om implantatbehandlingen görs på distansnivå lämnas ersättning för åtgärd 858. De befintliga sektionbroarna behöver inte involveras i behandlingen.

6.7.9.2.2 Exempel sista tänderna förloras i käke med befintliga sektionbroar på implantat, befintliga implantat används för en ny implantatförankrad bro för hela käken, tillstånd 5447

En patient har implantatstödda sektionbroar i tandposition 15–11 och 24–25.

Patienten förlorar 21–23 som är de enda kvarvarande tänderna i överkäken. En lucka motsvarande tre tänder uppstår mellan de två implantatkonstruktionerna.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstöd konstruktion i helt tandlös käke....*

Det är dåliga förutsättningar för att installera implantat i frontpartiet men tandläkaren bedömer att de befintliga implantaten kan användas för att utföra en ny hel implantatförankrad bro i överkäken.

Tandläkaren dokumenterar varför de båda sektionbroarna måste göras om. I villkoren för tillstånd 5447 framgår att ny konstruktion är ersättningsberättigande vid implantat-, distans- eller tandförlust där befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. Det ska framgå av dokumentation i journalen varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig. När den nya implantatförankrade bron lämnas ut rapporteras åtgärd 862 inom tillstånd 5447.

Om tandläkaren bedömt att ytterligare ett implantat hade behövt installeras i den uppkomna tandluckan 21–23 innan en ny hel implantatförankrad bro kunde utföras, hade det också varit ersättningsberättigande med åtgärd 421 för implantatoperation, (och 422 i förekommande fall), 420 för implantat och 863 för implantatbron inom tillstånd 5447. För distanser som skruvas fast separat lämnas ersättning för åtgärd 858.

6.7.9.2.3 Exempel, ny helkäskonstruktion utförs efter tandförlust, befintliga konstruktioner kan inte behållas, tillstånd 5447

En patient har en implantatstött sektionbro i tandposition 5–6 i överkäken, på både höger och vänster sida. Patienten förlorar samtliga tänder däremellan och är helt tandlös i överkäken.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstött konstruktion i helt tandlös käke....* Käken är stor och fyra implantat behöver installeras mellan de två sektionbroarna.

Implantaten kan endast placeras i tandposition 1 och 3 på var sida eftersom benmängden är begränsad, vilket hos denna patient medför att de nya implantaten kommer i en rak linje. I underkäken finns ett restbett tand 5–5 och bettet är djupt.

Tandläkaren konstaterar att en implantatstött sektionbro mellan de befintliga sektionbroarna inte kommer att ge ett långsiktigt hållbart resultat. Tandläkaren gör det efter bedömning av implantatens placering i rak linje, bettyp med stor belastning i fronten, avstånden mellan de nya och de gamla implantaten samt patientens bitkrafter. För att åstadkomma ett långsiktigt hållbart resultat med lämplig kraftfördelning behöver en suprakonstruktion som inbegriper samtliga implantat utföras. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför en hel implantatförankrad bro måste utföras.

I villkoren för tillstånd 5447 framgår att ny konstruktion är ersättningsberättigande vid implantat-, distans- eller tandförlust där befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat samt att åtgärd 861–863 eller 865 för helkäsimplantat är ersättningsberättigande när 10, 11 eller 12 tandpositioner åtgärdas.

Hela behandlingen rapporteras inom tillstånd 5447; för implantatoperationen, åtgärd 425, och för implantatbro, åtgärd 863, som tillämpas när en bro utförs på åtta implantat. Ersättning lämnas för högst sex distanser inom tillstånd 5447, om fler distanser behövs får patienten betala dessa själv, se regel E.2.

6.7.9.2.4 Exempel, implantat installerade i partiellt tandlös käke, under behandlingen förloras kvarvarande tänder, tillstånd 5447

En patient har i överkäken en tandstött bro 11 (21) 22 23, övriga tänder saknas. För både höger överkäke, tillstånd 5014 och vänster överkäke, tillstånd 5012 har behandling med implantatstötta sektionbroar inletts. På höger sida har tre implantat opererats in och på vänster sida två implantat. Under läkningstiden råkar patienten ut för en olycka och tänderna 11–23 måste avlägsnas.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstött konstruktion i helt tandlös käke....* Tandläkaren föreslår att ytterligare två implantat installeras och att en hel implantatbro utförs.

Den fortsatta behandlingen inklusive implantatoperation, implantat och protetisk implantatkonstruktion är ersättningsberättigande inom tillstånd 5447.

Endast ett av de tillkommande implantaten (åtgärd 420) liksom operation av detta (åtgärd 421) är ersättningsberättigande eftersom högst sex implantat ersätts i överkäken under en ersättningsperiod, enligt regel E.2.

För implantatbron är åtgärd 863 *Implantatstödd bro i överkäke på sex eller fler implantat* och åtgärd 858 *Distans inklusive centrumskruv, per styck*, för upp till sex distanser som skruvas fast separat, ersättningsberättigande.

6.7.9.2.5 Exempel, tidigare implantatstödd bro blir täckprotes, tillstånd 5447 och åtgärd 877

En patient har en hel implantatstödd bro i underkäken och förlorar samtliga implantat på vänster sida. På höger sida finns två implantat kvar i position 43 och 45. Tandläkaren föreslår att en täckprotes utförs på de två befintliga implantaten på höger sida och på ett nytt implantat i position 33. Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5447 är endast ett nytt implantat ersättningsberättigande på den sida i underkäken som saknar implantat när ombyggnad ska ske till en täckprotes.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke...* Hela behandlingen inklusive operation, implantat och täckprotes är ersättningsberättigande inom tillstånd 5447. För täckprotesen är åtgärd 877 ersättningsberättigande. Eftersom ombyggnad av en tidigare bro till täckprotes kan innebära varierande antal implantat som täckprotesen är stödd på, ska åtgärd 858 för distanser och åtgärd 878 för förankringselement i dessa fall rapporteras separat. När en täckprotes utförs inom tillstånd 5001 eller 5002 ingår distanser och förankringselement i åtgärd 871–873 för täckprotesen.

6.7.9.2.6 Exempel, täckprotes på implantat med befintlig protes, tillstånd 5443 och åtgärd 839 samt 833

En patient måste ta bort de sex sista tänderna i underkäken. Tandläkaren och patienten beslutar att utföra en hel underkäksprotes och prova hur det fungerar. Om det inte fungerar kan protesens ändras till en täckprotes på två implantat.

Redan efter två månader konstaterar tandläkaren och patienten att protesens inte fungerar att tugga med. Två implantat installeras och tandläkaren rapporterar åtgärd 423 och 420 x 2 inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*.

Efter inläkning ansluter tandläkaren två kuldistanter på implantaten. Åtgärd 858 för distanser och åtgärd 878 för förankringselement är ersättningsberättigande inom tillstånd 5001 *Helt tandlös underkäke*.

Tandläkaren fastställer därefter tillstånd 5443 *Hel protes...som ändras till täckprotes* och åtgärd 839 *Inmontering av förankringselement*, är ersättningsberättigande för rebasering och inmontering av förankringselement. Åtgärd 839 omfattas inte av regel E.8 och är därför ersättningsberättigande, trots att protesens är mindre än ett år gammal.

Fyra månader senare och ca nio månader efter att tänderna extraherades har det blivit ett glapp mellan protesens och kristan på de ställen där tänderna togs bort. Protesens rebaseras och åtgärd 833 *Rebasering av protes* rapporteras med tillstånd 5443 *Hel protes som är trasig, illapassande...* Detta tillstånd kan användas för rebasering av täckproteser oavsett om de fäster på tänder eller implantat. Detta gäller även när tänder extraherats i protesområdet inom ett år innan åtgärd 827 – 828 samt 871–873 eller 877 slutförts.

6.7.9.2.7 Exempel, annan skada, lossnad förslutning, åtgärd 881

En patient söker akut för att det finns vassa delar på implantatbron i överkäken. Tandläkaren konstaterar att två fyllningar som försluter skruvgenomgångarna har lossnat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke...* Tandläkaren fyller skruvgenomgångarna med komposit och åtgärd 881 är ersättningsberättigande för reparationen.

6.7.9.2.8 Exempel, större akrylatfraktur på helkäksimplantat, tillstånd 5447

En patient har helkäksimplantat i båda käkarna sedan många år. Fraktur av proteständer och akrylatdelar har skett flera gånger i överkäken och reparerats, med tandteknisk insats, utan varaktig hållbarhet. Nu har en ny fraktur av proteständer och akrylat inträffat på den implantatstödda bron i överkäken som stödjer på fem implantat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke...* för överkäken. Tandläkaren bedömer att även om frontpartiet förstärks med backings har götet sådan utformning att nya frakturer kommer att inträffa i sidopartierna. Det saknas förutsättningar för att uppnå ett långsiktigt hållbart resultat med reparation. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför den befintliga bron inte kan behållas och föreslår att en ny suprakonstruktion utförs, distanserna kan behållas.

Av föreskrifterna framgår att ny konstruktion är ersättningsberättigande när retention av fasad- och ocklusalmaterial inte är möjlig och reparation inte kan ske med ett långsiktigt hållbart resultat. Åtgärd 862 *Implantatstödd bro i överkäke på fem implantat* är ersättningsberättigande för ny brokonstruktion på fem implantat. I åtgärd 862 ingår all behandling och material, även eventuella cylindrar och broskruvar och av- och återmontering av den gamla konstruktionen under arbetets gång.

6.7.9.3 Tillstånd 5448, partiellt tandlös käke med implantatstödd konstruktion

Tillstånd 5448 tillämpas när en befintlig implantatkonstruktion i friändstandlöshet eller i två-, tre-, fyra eller flertandslucka måste åtgärdas på grund av fraktur, slitage, annan skada, bristfällig passform som orsakar periimplantit eller vid skadade komponenter.

Tillstånd 5448 tillämpas också när en tand eller ett implantat bredvid en implantatstödd konstruktion förloras och konstruktionen i en friändstandlöshet, två-, tre-, fyra eller flertandslucka ska byggas ut eller den nya och den befintliga konstruktionen ska byggas samman.

Som framgår av föreskrifterna specifika villkor för tillstånd 5448 är en ny konstruktion ersättningsberättigande om en befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. När en ny konstruktion utförs ska det framgå av dokumentationen i patientjournalen varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig.

Tillstånd 5448 tillämpas också vid friändstandlöshet eller två-, tre-, fyra – eller flertandslucka (tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037) när det finns implantat som inte är installerade under den pågående ersättningsperioden (i tidigare period eller utanför tandvårdsstödet) och den protetiska överkonstruktionen ska utföras. Då kan inte nämnda tillstånd tillämpas på grund av att regel E.11 anger att högst samma antal åtgärd 850 och 852 som åtgärd 420 är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

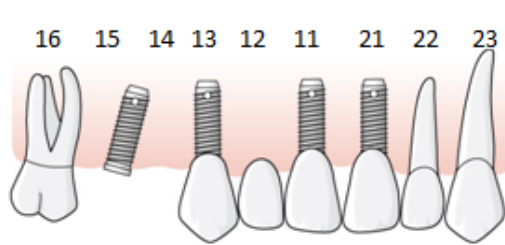
Högst det antal 850 och 852 som är ersättningsberättigande i det ursprungliga tandlöshetstillståndet (tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037) är ersättningsberättigande i tillstånd 5448.

Tillstånd 5448 tillämpas även när det finns implantat som installerats med utbytesåtgärd i en entandslucka och ytterligare tandförlust medfört att den protetiska överkonstruktionen istället ska utföras i två-, tre-, fyra- eller flertandsluckor eller vid frändstandlöshet.

Tillståndet kan även tillämpas vid implantatkronor i infraposition 2 mm eller mer i överkäken inom tandposition 3–3.

6.7.9.3.1 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionsbro, en ny konstruktion byggs ihop med den befintliga bron, tillstånd 5448

En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionsbro i tandposition 13–21 och förlorar tänderna 14 och 15. Tandläkaren fastställer tillstånd 5035 *Fyra-eller flertandslucka*, se regel E.11.



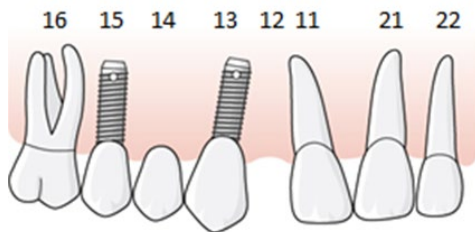
Sinus utsträckning medfört att benmängden är begränsad. Tandläkaren föreslår en behandling som innebär att ett nytt, lutande implantat installeras i tandposition 15.

Därefter monteras den befintliga implantatbron av och svetsas samman med den nya implantatkronan i tandposition 15 och ett hängande led i tandposition 14.

Åtgärd 420 för implantat, åtgärd 421 för operation, åtgärd 852 för implantatkrona och åtgärd 853 för hängande led är ersättningsberättigande inom tillstånd 5035. Tandläkaren fastställer också tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* och åtgärd 884 *Reparation/ombyggnad av implantatstödd bro där omfattande tandteknisk insats krävs*, är ersättningsberättigande för att bygga ihop den nya delen med den befintliga implantatbron. För avmontering av implantatbron rapporteras åtgärd 893 och för återmonteringen åtgärd 894. Eftersom den tidigare implantatkonstruktionen stödjer på 3 implantat och av- och återmontering av ny konstruktion ingår i åtgärd 852 är åtgärd 893 och 894 och inte 895 och 896 ersättningsberättigande i fallet.

6.7.9.3.2 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionsbro, den befintliga konstruktionen byggs ut, tillstånd 5448

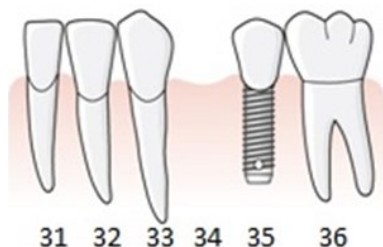
En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionsbro i tandposition 15–13. Övriga tänder i överkäken finns. Patienten förlorar tanden i position 12.



Tandläkaren bedömer att ett hängande led för 12 kan lödas till den befintliga implantatbron och fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* Inom tillstånd 5448 lämnas ersättning för åtgärd 853 för hängande led och åtgärd 883 för svetsning av ett nytt hängande led till den befintliga bron samt nytt porslin på de tre befintliga leden. För av- respektive återmontering av implantatbron rapporteras åtgärderna 893 och 894.

6.7.9.3.3 Exempel, tand förloras bredvid singelimplantat, det befintliga implantatet byggs ihop med en tandstödd krona till en kopplad konstruktion

En patient har sedan flera år ett singelimplantat i tandposition 35 och förlorar nu tanden 34. Tandläkaren bedömer att det bästa alternativet är en bro mellan tand 33 och implantatet i tandposition 35. Ersättning kan lämnas för en kopplad konstruktion mellan tand och implantat eftersom konstruktionen innehåller färre implantat än vad som är ersättningsberättigande inom tillstånd 5033. Det finns även ett hängande led mellan tand och implantat, se vidare avsnitt om regel E.13.

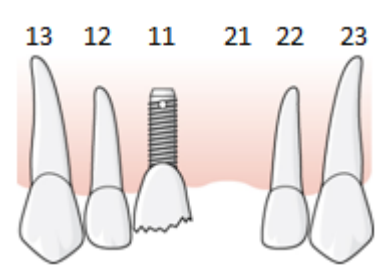


Tandläkaren fastställer tillstånd 5033 *Tvåtandslucka* eftersom befintligt implantat bredvid saknad tand ska likställas med tandlöshet, se vidare avsnitt om regel E.11.

Åtgärd 801 i tandposition 33 och åtgärd 804 i position 34 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5033.

Tandläkaren fastställer även tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* för behandling med ny implantatkrona 35, åtgärd 852, i den kopplade konstruktionen, eftersom kronan ska utföras på ett redan befintligt implantat. Tandläkaren dokumenterar varför den befintliga kronan inte kan behållas när den nya kopplade konstruktionen utförs. Om en ny distans behövs på implantatet 35 är även åtgärd 858 för distans som skruvas fast separat ersättningsberättigande inom tillstånd 5448. Då en ny konstruktion utförs är inte av- respektive återmontering av implantatkronan regio 35 ersättningsberättigande.

6.7.9.3.4 Exempel, skada på befintlig implantatkrona i en entandslucka och samtidig förlust av granntand, tillstånd 5448 och 5033



En patient har sedan många år ett singelimplantat i tandposition 11. Vid en olycka har tanden 21 slagits ut och samtidigt har implantatkronan 11 frakturerat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 för tandposition 11 och tillstånd 5033 för tandposition 21, se vidare avsnitt om regel E.11.

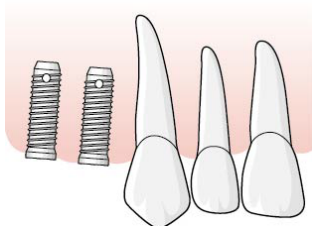
Tandläkaren föreslår en ny implantatkrona på implantatet i position 11 och ett implantat i position 21.

Inom tillstånd 5033 *Tvåtandslucka* är åtgärd 420, 421 (422) ersättningsberättigande för ett nytt implantat 21 och därefter en implantatkrona.

Inom tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* är en ny implantatkrona ersättningsberättigande på implantatet i position 11.

Tandläkaren planerar att implantatkronorna 11 och 21 ska utföras vid samma tillfälle av estetiska skäl. Åtgärd 852 är ersättningsberättigande för var och en av kronorna inom respektive tillstånd. Som temporär ersättning tills det nya implantatet 21 är på plats och inläkt planerar tandläkaren att göra en långtidstemporär krona på implantatet 11 med ett hängande led 21, åtgärd 856 x2 med tillstånd 5448. Enligt villkoren i tillstånd 5448 är en implantatkrona (permanent eller långtidstemporär) med ett hängande led ersättningsberättigande inom position 2–2.

6.7.9.3.5 Exempel, ersättningsperioden bryts under en implantatbehandling vid partiell tandlöshet, tillstånd 5448



En patient är tandlös bakom tandposition 13. Patienten har fått två implantat inopererade i tandposition 14 och 15 inom tillstånd 5012 *Enkelsidig frändstandlöshet där samtliga tänder i position 4–8 saknas* och två åtgärd 420 har rapporterats. När implantatkronorna ska utföras har en ny ersättningsperiod påbörjats.

För tillstånd 5012 anger regel E.11 att högst samma antal implantatkronor (åtgärd 850 och 852) som implantat (åtgärd 420) är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod. Åtgärd 852 är därmed i detta fall inte ersättningsberättigande inom tillstånd 5012. Det beror på att implantaten slutförts i en annan ersättningsperiod och rapportering är då inte möjlig inom tillstånd 5012.

I detta fall fastställer tandläkaren tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller....* Åtgärd 852 x 2 för implantatkronor och åtgärd 858 x 2 för eventuella distanser är ersättningsberättigande.

6.7.9.3.6 Exempel, rörlig sektionbro på två implantat, åtgärd 893, 894 och 888

En patient har en implantatstödd sektionbro 15–14 på två implantat, som blivit rörlig. Vid besöket hos tandläkaren tar denne bort förslutningarna och skruvar av den rörliga bron. Tandläkaren konstaterar att den ena broskruven har lossnat och den andra frakturerat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...*, skruvar ut den frakturerade broskruven med en sond samt återmonterar bron med en ny broskruv. I inledningstexten till ”Reparation av implantatstödd protetik” framgår att okomplicerad borttagning av frakturerade broskruvar ingår i åtgärderna 893–896.

Åtgärd 893 är ersättningsberättigande för avmonteringen och åtgärd 894 för återmonteringen av bron. Åtgärd 888 är ersättningsberättigande för den nya broskruven.

6.7.9.3.7 Exempel, lossnade broskruvar, av- och återmontering av implantatbro, åtgärd 895, 896 och 888

En patient har i överkäken en implantatstödd delbro på fyra implantat som blivit rörlig. Vid besöket hos tandläkaren tar denne bort förslutningarna och skruvar av den rörliga bron. Tandläkaren konstaterar att en broskruv har frakturerat, en bro- och en distansskruv har gängat upp sig.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Tandläkaren avlägsnar den frakturerade broskruven, drar åt den lossnade distansskruven samt återmonterar bron temporärt med de andra skruvarna i avvaktan på att en ny broskruv ska levereras. Patienten återkommer två dagar senare och en ny broskruv sätts på plats.

Åtgärd 895 är ersättningsberättigande för avmonteringen vid första besöket. Vid återbesöket är åtgärd 896 ersättningsberättigande för den permanenta återmonteringen. Åtgärd 888 är ersättningsberättigande för den nya broskruven.

6.7.9.3.8 Exempel, av- och återmontering av implantatbro samt komplicerad borttagning av frakturerade broskruvar, åtgärd 895, 896, 897 och 888

En patient har i överkäken en implantatstödd delbro på fyra implantat som blivit rörlig. Vid besöket hos tandläkaren tar denne bort förslutningarna och skruvar av bron. Tandläkaren konstaterar att två broskruvar har frakturerat samt att en bro- och en distansskruv har gängat upp sig.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Tandläkaren försöker i 20 minuter att få bort de frakturerade broskruvarna men de sitter för hårt fast. Tandläkaren drar åt den lossnade distansskruven samt återmonterar bron temporärt med de två hela broskruvarna.

Patienten återkommer två dagar senare. Efter försiktig borrarning kan de frakturerade broskruvarna avlägsnas. Gångorna justeras med en gängtapp. Bron återmonteras med två nya broskruvar. Ocklusion och artikulation justeras. Hela besöket tar 50 minuter varav 10 minuter av dessa används för återmontering av bron. En vecka senare återkommer patienten för kontroll, efterdragning av broskruvarna samt permanent försegling av skruvhålen.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Åtgärd 895 är ersättningsberättigande för avmonteringen vid det första besöket.

Vid återbesöket är åtgärd 897 *Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer* ersättningsberättigande eftersom tiden från besök ett och två avseende åtgärd 897 sammanlagt uppgår till 60 minuter, vilket är en förutsättning för att få tillämpa åtgärden.

Åtgärd 888 x 2 är ersättningsberättigande för de två nya broskruvarna. Vid sista besöket är åtgärd 896 för återmontering ersättningsberättigande. Åtgärder för av- och återmontering 893–896 är inte ersättningsberättigande samma dag med samma behandlare som åtgärd 897.

6.7.9.3.9 Exempel, flera skador under samma ersättningsperiod, åtgärd 897

En patient har två delimplantat i underkäken och en hel KBF-bro i överkäken. En skada i överkäken resulterade i två frakturerade broskruvar som satt hårt fast i implantaten. Sammantaget tog det mer än en timme att få bort dessa så åtgärd 897 *Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer* rapporterades för den skadan.

Sex månader senare, inom samma ersättningsperiod, lossnar ett av delimplantaten i underkäken. Tandläkaren konstaterar att samtliga broskruvar har frakturerat. Det går inte att få loss alla broskruvar vid akuttilfället så patienten får en ny längre tid efter ett par dagar. Efter mycket arbete får tandläkaren upp samtliga broskruvar. Tandläkaren bedömer att arbetet sammantaget vid akutbesöket och det efterföljande besöket tog minst 60 minuter och rapporterar för detta en ny åtgärd 897 med tillstånd 5448. Eftersom det är en skada på en annan implantatkonstruktion så kan ytterligare en åtgärd 897 rapporteras inom samma ersättningsperiod. Enligt tillståndet ska då skäl för detta dokumenteras i patientjournalen, vilket behandlaren också gör. Hade skadan varit i överkäken hade ingen ytterligare åtgärd 897 kunna rapporteras eftersom det då räknas som samma skada som vid första tillfället.

6.7.9.3.10 Exempel, implantatstödd sektionbro med porslinsfraktur, reparation inte möjlig, tillstånd 5448

En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionbro i tandposition 15–12. En större porslinsfraktur har skett vid implantatkronan 12. För två år sedan inträffade porslinsfraktur vid 15 som åtgärdades med att nytt porslin brändes på.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Tandläkaren bedömer att götet är underdimensionerat och det gjutna titanskelettet medför att porslinet åter kommer att släppa. Det innebär att en reparation inte kommer att ge ett långsiktigt hållbart resultat. Tandläkaren dokumenterar i patientjournalen varför en reparation inte är möjlig.

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5448 är en ny konstruktion ersättningsberättigande vid fraktur eller slitage av sådan grad att retention av fasad- eller ocklusalmaterial inte är möjlig.

6.7.9.3.11 Exempel, implantatstödd sektionbro med bristfällig passform som orsakar periimplantit, tillstånd 5448

En patient har sedan 20 år en implantatstödd sektionbro för tänderna 14–22. Sedan en tid har patienten fått besvär från mucosan i form av blödning och pus vid implantaten i fronten och har därför remitterats till specialisttandvård för behandling.

Specialisten konstaterar att patienten har periimplantit vid implantaten i position 11 och 21 som står i lingual position. Implantatbron är utbyggd med ett buckalt överhäng för att dölja de raka distanserna. Utformningen medför svåra hygieniska förhållanden.

Patienten får behandling för sin periimplantit, bland annat i form av kirurgiska ingrepp. Vid dessa tillfällen har implantatbron monterats av. Specialisten konstaterar att bron har en oacceptabel passform och inte kan användas som den är utformad, eftersom den ger omöjliga hygieniska förhållanden. Det medför stor risk för fortsatt utveckling av periimplantiten med implantatbrons nuvarande utformning.

Specialisten fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller...* Bron kan inte omformas utan att detta skulle innebära stora fonetiska problem eftersom den är byggd på raka, relativt höga distanser. Specialisten föreslår att en ny bro 14–22 framställs som möjliggör goda hygieniska förhållanden. Bron utförs på fixturnivå.

När behandlingen slutförs rapporterar specialisten åtgärd 852 för implantatkronorna och 853 för de hängande leden i bron inom tillstånd 5448. Då en ny konstruktion utförs är inte av- respektive återmontering av implantatbron ersättningsberättigande.

6.7.9.4 Tillstånd 5449, implantatstödd krona i en entandslucka

Tillstånd 5449 tillämpas när en befintlig implantatkonstruktion i en entandslucka måste åtgärdas på grund av fraktur, slitage, annan skada, bristfällig passform som orsakar periimplantit eller vid skadade komponenter.

Som framgår av föreskrifterna för tillstånd 5449 är en ny konstruktion ersättningsberättigande om en befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat. När en ny konstruktion utförs ska det framgå av dokumentationen i patientjournalen varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig.

Tillstånd 5449 tillämpas också vid entandslucka som uppfyller villkoren för tillstånd 5032 när implantatet inte har installerats under den pågående ersättningsperioden (i tidigare period eller utanför tandvårdsstödet) och implantatkronan ska utföras. Då kan inte tillstånd 5032 tillämpas på grund av att regel E.11 anger att högst samma antal åtgärd 850 och 852 som åtgärd 420 är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod.

Tillstånd 5449 tillämpas även när en implantatkrona ska utföras inom tillstånd 5032 och implantatet har installerats med utbytesåtgärd inom tillstånd 5031.

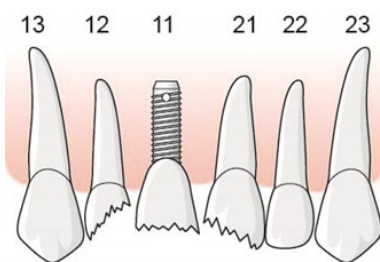
Därutöver kan tillstånd 5449 även tillämpas för en implantatstödd krona i entandslucka inom tandposition 3–3 i överkäken, med infraposition 2 mm eller mer.

6.7.9.4.1 Exempel, skada på befintlig implantatkrona i en entandslucka, skadade komponenter, tillstånd 5449

En patient har sedan många år ett singelimplantat i position 11. Patienten har varit med om en olycka och implantatkronan har slagits ur läge. När kronan avlägsnas visar det sig att distansskruven har krökts, men att implantatet inte är skadat.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5449 *Implantatstöd krona i entandslucka med...* Åtgärd 858 för ny distans och åtgärd 850 för ny implantatkrona är ersättningsberättigande inom tillstånd 5449 när den befintliga kronan inte är möjlig att behålla.

6.7.9.4.2 Exempel, skada på äldre implantatkrona i en entandslucka och samtidig skada på granntänderna, tillstånd 5449 och 4081

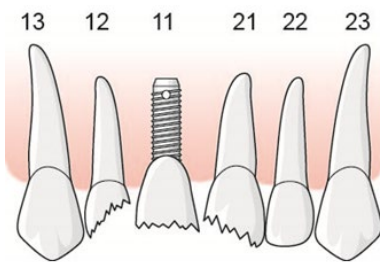


En patient har en implantatkrona 11 som är mer än fem år gammal. Patienten är med om en olyckshändelse som medför kronfrakturer på tänderna 12 och 21 samt fraktur på implantatkronan 11.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*, för tänderna i position 12 och 21 och tillstånd 5449 för implantatkronan 11.

Tandläkaren föreslår kronor på tänderna 12 och 21 och ny implantatkrona på implantatet 11. Åtgärd 801 är ersättningsberättigande inom tillstånd 4081 *Fraktur eller...* för 12 och 21. Åtgärd 852 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5449 *Implantatstöd krona i entandslucka med...* för implantatkronan 11 om de tre kronorna utförs samtidigt.

6.7.9.4.3 Exempel, skada på ett år gammal implantatkrona i en entandslucka och samtidig skada på granntänderna, förhandsprövning, tillstånd 5449



En patient har en implantatkrona 11 som utfördes för ett år sedan. Tandvårdsersättning lämnades då för utbytesåtgärd 925 och 926.

Patienten har nu varit med om en olyckshändelse som medfört kronfrakturer på tänderna 12 och 21 samt fraktur på implantatkronan 11.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*, för tänderna i position 12 och 21 och tillstånd 5449 för implantatkronan 11.

Tandläkaren föreslår kronor på tänderna 12 och 21 och ny implantatkrona på implantatet 11. Regel E.6 anger dock att varken ny implantatkrona eller krona på granntanden till entandsluckan, som utbytet beräknats på, är ersättningsberättigande inom tre år.

Tandläkaren förhandsprövar den föreslagna behandlingen enligt regel E.9, enligt strecksatsen ”konstruktionen på ingående tand eller implantat utsatts för yttre våld”.

Efter förhandsprövning är åtgärd 801 ersättningsberättigande inom tillstånd 4081 *Fraktur eller...* både för 12 och 21 och åtgärd 852 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5449 *Implantatstödd krona i entandslucka med...* för 11 eftersom de tre kronorna ska utföras samtidigt.

6.7.9.4 Exempel, implantatkrona i infraposition, tillstånd 5449

En patient har sedan åtta år ett singelimplantat i tandposition 12. Implantatkronan är nu 3 mm kortare jämfört med granntänderna än när den utfördes och jämfört med tanden 22.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5449 *Implantatstödd krona i entandslucka med...* och föreslår att en ny implantatkrona utförs. Åtgärd 850 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5449 eftersom endast en implantatkrona ska utföras.

Patienten har även en implantatkrona i tandposition 14 som står i infraposition 3 mm.

En ny implantatkrona är inte ersättningsberättigande eftersom den inte finns inom tandposition 3–3. Detta framgår av rubriken till tillstånd 5449.

6.7.9.5 Åtgärd 883 och 884 för reparation eller ombyggnad av fasta implantatstödda konstruktioner

Åtgärd 883 och 884 tillämpas när en fastsittande implantatstödd konstruktion ska repareras eller byggas om med tandteknisk insats, det som främst skiljer åtgärderna åt är omfattningen.

- Åtgärd 883 är ersättningsberättigande för reparation eller ombyggnad av implantatstödd bro, barkonstruktion eller singelkrona.
- Åtgärd 884 är ersättningsberättigande för mer omfattande reparation eller ombyggnad av en implantatstödd bro. Mer omfattande kan bland annat vara att det ingår ett mer omfattande tandtekniskt arbete eller att fler besök behövs, exempelvis för provning.

Om en mindre reparation av en implantatstödd konstruktion sker utan tandteknisk insats är åtgärd 881 ersättningsberättigande.

För avtagbara täckproteser förankrade på implantat tillämpas åtgärd 832–839 för reparation av den avtagbara protesdelen.

Om åtgärd 883 eller 884 tillämpas vid utbyggnad av en befintlig implantatbro med hängande led eller ytterligare implantatkrona/implantatkronor tillkommer även separata åtgärder för dessa.

I åtgärdstexten för åtgärd 883 och 884 framgår i strecksatserna vilka reparationer eller ombyggnader av fasta implantatkonstruktioner som ingår i respektive åtgärd. I åtgärd 883 finns en sista strecksats som avser *annan reparation eller ombyggnad av fast implantatstödd konstruktion som kräver tandteknisk insats*. Där ingår annan reparation eller ombyggnad än de som finns uppräknade i någon av de övriga strecksatserna i åtgärd 883 och 884. Till åtgärd 883 finns även allmänna råd i bilaga 4 som förtydligar vad annan reparation eller ombyggnad exempelvis kan vara.

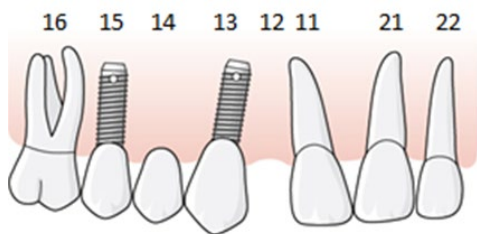
Åtgärd 883 och 884 är ersättningsberättigande tillsammans med åtgärderna 893, 894, 895 och 896 för av- respektive återmontering av implantatstödda konstruktioner.

Åtgärd 883 och 884 är ersättningsberättigande inom tillstånd 5447–5449 och inom tillstånd 5071–5072.

Utbyte av proteständer eller basmaterial	
Åtgärd 883	Utbyte av en eller flera proteständer eller delar av basmaterialet på implantatstödd bro
Åtgärd 884	Utbyte av samtliga proteständer på implantatstödd bro
Reparation av implantatförankrad bro i metall/akrylat	
Åtgärd 883	Exempelvis reparation/svetsning av fraktur i broskelett inklusive utbyte av en eller flera proteständer i förekommande fall
Åtgärd 884	Förstärkning av implantatstödd bro med utförande av metallbacking, lasersvetsning eller lödning och i förekommande fall nytt basmaterial
Reparation av porslinsfrakturer	
Åtgärd 883	Reparation av porslinsfraktur eller nytt porslin på upp till fyra befintliga led
Åtgärd 884	Reparation av porslinsfraktur eller nytt porslin på mer än fyra befintliga led
Reparation eller utbyggnad av befintlig implantatbro, inklusive nytt porslin på befintlig bro	
Åtgärd 883	Svetsning eller lödning av nytt hängande led inklusive nytt porslin på upp till tre befintliga led. <i>Åtgärd för hängande led rapporteras separat.</i>
Åtgärd 884	Svetsning eller lödning av ny brodel med minst en ny implantatkrona inklusive nytt porslin på befintliga led. <i>Åtgärd för implantatkrona och/eller hängande led rapporteras separat.</i>
Annan reparation eller ombyggnad	
Åtgärd 883	Reparation av barkonstruktion.
Åtgärd 884	Ombyggnad eller reparation av implantatstödd bro som inkluderar nytt porslin på mer än tre befintliga led. Vilket exempelvis kan vara fraktur i broskelett eller svetsning alternativt lödning av nytt hängande led på bro där nytt porslin på fyra eller fler led också måste utföras. <i>Åtgärd för hängande led rapporteras separat i förekommande fall.</i>

6.7.9.5.1 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionsbro, den befintliga konstruktionen byggs ut, åtgärd 883, 893, 894 och 853

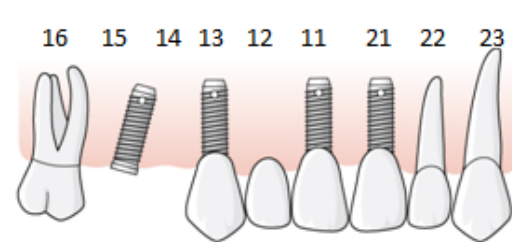
En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionsbro i tandposition 15–13. Övriga tänder i överkäken finns. Patienten förlorar tanden i position 12.



Tandläkaren bedömer att ett hängande led för 12 kan lödas till den befintliga implantatbron och fastställer tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* Inom tillstånd 5448 lämnas ersättning för åtgärd 853 för hängande led och åtgärd 883 för svetsning av ett nytt hängande led till den befintliga bron samt nytt porslin på de tre befintliga leden. För av- respektive återmontering av implantatbron rapporteras åtgärderna 893 och 894.

6.7.9.5.2 Exempel, tand förloras bredvid en implantatstödd sektionsbro, en ny konstruktion byggs ihop med den befintliga bron, åtgärd 884, 893, 894, 852 och 853

En patient har sedan flera år en implantatstödd sektionsbro i tandposition 13–21 och förlorar tänderna 14 och 15. Tandläkaren fastställer tillstånd 5035 *Fyra eller flertandsslucka*, se regel E.11.



Sinus utsträckning medför att benmängden är begränsad. Tandläkaren föreslår en behandling som innebär att ett nytt, lutande implantat installeras i tandposition 15.

Därefter monteras den befintliga implantatbron av och svetsas samman med den nya implantatkronan i tandposition 15 och ett hängande led i tandposition 14.

Åtgärd 420 för implantat, åtgärd 421 för operation, åtgärd 852 för implantatkrona och åtgärd 853 för hängande led är ersättningsberättigande inom tillstånd 5035. Tandläkaren fastställer också tillstånd 5448 *Implantatstödd konstruktion i frändstandlöshet eller...* och åtgärd 884 *Reparation/ombyggnad av implantatstödd bro där omfattande tandteknisk insats krävs*, är ersättningsberättigande för att bygga ihop den nya delen med den befintliga implantatbron. För avmontering av implantatbron rapporteras åtgärd 893 och för återmonteringen åtgärd 894. Eftersom den tidigare implantatkonstruktionen stödjer på 3 implantat och av- och återmontering av ny konstruktion ingår i åtgärd 852 är åtgärd 893 och 894 och inte 895 och 896 ersättningsberättigande i fallet.

6.7.9.5.3 Exempel, fraktur av broskelett i implantatförankrad bro i metall/akrylat, annan reparation inom åtgärd 883

En patient har sedan många år en helkäksbro på implantat i guld/akrylat på fyra implantat i underkäken. Nu har broskelettet frakturerat mellan två implantat. Tandläkaren dokumenterar skadan med foto och bedömer tillsammans med sin tandtekniker att bron kan repareras genom att broskelettet lasersvetsas. Dessutom tillkommer byte av ett par proteständer samt del av basmaterialet närmast frakturen.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5447 *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke med fraktur, annan skada eller slitage...* och monterar av implantatbron som tillsammans med avtryck sänds till tandteknikern. Vid detta besök rapporterar tandläkaren åtgärd 895 för avmonteringen då implantatbron satt på fyra implantat. När bron kommer tillbaka återmonteras implantatbron och tandläkaren rapporterar åtgärd 883 inom tillstånd 5447 samt återmontering av implantatbron åtgärd 896.

6.7.9.5.4 Exempel, nytt porslin på befintlig implantatstödd bro, tillstånd 5071 och åtgärd 883

En patient har förlorat samtliga tänder i överkäken och en implantatförankrad hel överkäksbro ska utföras. Ocklusionsplanet i underkäken bör korrigeras på grund av tidigare elongationer för att fungerande artikulation ska kunna erhållas. Detta innebär att en befintlig implantatbro i underkäken behöver justeras genom att nytt porslin bränns på. Tandläkaren dokumenterar förhållandet med foto.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5071 *Dysfunktionell ocklusion* i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd. För att ändra ocklusionsplanet, innan den nya överkäksbron framställs, utförs nytt porslin på den befintliga implantatstödda sektionen som sitter på tre implantat. När bron avmonteras rapporterar tandläkaren åtgärd 893. När den ombyggda sektionen lämnas ut rapporterar tandläkaren åtgärd 883 och åtgärd 894 för återmonteringen. Allt inom tillstånd 5071.

6.7.9.6 Åtgärd 892 för läkdistans

6.7.9.6.1 Exempel, Läkdistanser när befintlig implantatbro inte kan återmonteras vid komponentkomplikationer, åtgärd 892

En patient har sedan många år tillbaka en hel implantatbro i överkäken på sex implantat. För några dagar sedan kände patienten att bron hade lossnat på höger sida.

Tandläkaren monterar av bron som är utförd på implantatnivå och ser att tre broskruvar i första kvadranten frakturerat.

De frakturerade broskruvarna tas bort. Tandläkaren bedömer att implantatbron inte kan återmonteras med de kvarvarande broskruvarna och monterar läkdistanser på samtliga sex implantat. Tandläkaren beställer nya broskruvar hos leverantören.

För behandlingen rapporterar tandläkaren tillstånd 5447 *Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke med ...skadade komponenter...* åtgärd 895 för avmonteringen och 892 x 6 för läkdistanserna.

När de nya broskruvarna kommit återmonterar tandläkaren implantatbron och rapporterar åtgärd 896 för återmontering samt åtgärd 888 x 3 för broskruvarna inom tillstånd 5447.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.7.9.6.2 Exempel, läkdistanser när befintlig implantatbro inte kan återmonteras efter operation av periimplantit, tillstånd 3044 samt åtgärd 453, 892 och 895

En patient har sedan många år tillbaka en hel implantatstött bro i överkäken på fem implantat. Vid implantaten i position 15, 12 och 11 föreligger olika grad av periimplantit. Av den anledningen har patienten remitterats till en specialist i parodontologi för kirurgisk behandling med lambåoperation.

Vid operationen konstaterar tandläkaren att implantatet i position 12 är helt löst. Även implantatet i position 11 är mobilt och kan enkelt skruvas ut. Implantatet i position 15 bedöms ha en relativt god prognos och det behandlas kirurgiskt.

Tandläkaren bedömer att implantatbron inte kan återmonteras eftersom det endast finns implantat i position 15, 23 och 25.

De tre kvarvarande implantaten i överkäken förses med läkdistanser. Den remitterande tandläkaren meddelas att patientens tidigare överkäksprotes kan användas efter mjukbasning i väntan på någon ny form av implantatkonstruktion, troligen efter installation av ett implantat i position 13.

Vid besöket rapporterar tandläkaren tillstånd 3044 *Periimplantit* och åtgärd 895 för avmonteringen, åtgärd 453 för lambåoperationen, samt åtgärd 892 x 3 för läkdistanserna. I åtgärdstexten för åtgärd 453 framgår att åtgärd 436 *Avlägsnande av ett implantat* inte är ersättningsberättigande i samma kvadrant som periimplantitoperationen.

Patienten tar med sin protes till allmäntandläkaren som anpassar protesens genom mjukrebasering. Tandläkaren rapporterar tillstånd 5443 *Hel protes som är trasig, illapassande eller som ändras till täckprotes* och åtgärd 303 *Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande* för temporär basning av protesens.

6.7.9.7 Åtgärd 897 för åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer

6.7.9.7.1 Exempel, av- och återmontering av implantatbro samt komplicerad borttagning av frakturerade broskruvar, åtgärd 895, 896, 897 och 888

En patient har i överkäken en implantatstött delbro på fyra implantat som blivit rörlig. Vid besöket hos tandläkaren tar denne bort förslutningarna och skruvar av bron. Tandläkaren konstaterar att två broskruvar har frakturerat samt att en bro- och en distansskruv har gängat upp sig.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5448 *Implantatstött konstruktion i friändstandlöshet eller...* Tandläkaren försöker i 20 minuter att få bort de frakturerade broskruvarna men de sitter för hårt fast. Tandläkaren drar åt den lossnade distansskruven samt återmonterar bron temporärt med de två hela broskruvarna.

Patienten återkommer två dagar senare. Efter försiktig borring kan de frakturerade broskruvarna avlägsnas. Gångorna justeras med en gängtapp. Bron återmonteras med två nya broskruvar. Ocklusion och artikulation justeras. Hela besöket tar 50 minuter varav 10 minuter av dessa används för återmontering av bron. En vecka senare återkommer patienten för kontroll, efterdragning av broskruvarna samt permanent försegling av skruvhålen.

Åtgärd 895 är ersättningsberättigande för avmonteringen vid det första besöket.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Vid återbesöket är åtgärd 897 *Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer* ersättningsberättigande eftersom tiden från besök ett och två avseende åtgärd 897 sammanlagt uppgår till 60 minuter, vilket är en förutsättning för att få tillämpa åtgärden.

Åtgärd 888 x 2 är ersättningsberättigande för de två nya broskruvarna. Vid sista besöket är åtgärd 896 för återmontering ersättningsberättigande. Åtgärder för av- och återmontering 893–896 är inte ersättningsberättigande samma dag med samma behandlare som åtgärd 897.

6.7.9.7.2 Exempel, flera skador under samma ersättningsperiod, åtgärd 897

En patient har två delimplantat i underkäken och en hel KBF-bro i överkäken. En skada i överkäken resulterade i två frakturerade broskruvar som satt hårt fast i implantaten. Sammantaget tog det mer än en timme att få bort dessa så åtgärd 897 *Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer* rapporterades för den skadan.

Sex månader senare, inom samma ersättningsperiod, lossnar ett av delimplantaten i underkäken. Tandläkaren konstaterar att samtliga broskruvar har frakturerat. Det går inte att få loss alla broskruvar vid akuttillfället så patienten får en ny längre tid efter ett par dagar. Efter mycket arbete får tandläkaren upp samtliga broskruvar. Tandläkaren bedömer att arbetet sammantaget vid akutbesöket och det efterföljande besöket tog minst 60 minuter och rapporterar för detta en ny åtgärd 897 med tillstånd 5448. Eftersom det är en skada på en annan implantatkonstruktion så kan ytterligare en åtgärd 897 rapporteras inom samma ersättningsperiod. Enligt tillståndet ska då skäl för detta dokumenteras i patientjournalen, vilket behandlaren också gör. Hade skadan varit i överkäken hade ingen ytterligare åtgärd 897 kunna rapporteras eftersom det då räknas som samma skada som vid första tillfället.

6.8 Tandreglering inom tandvårdsstödet

Tillstånd 5905 – 5914 avser bett- eller tandpositionsavvikelser, tillstånd 5903 ansikts- eller käkmissbildning.

Regel E.10 anger ramen för vilka avvikelser som ersätts med tandregleringsbehandling inom det statliga tandvårdsstödet. Regel E.10 gäller för tillstånd 5903–5913, men inte för tillstånd 5914. Tillstånd 5914 tillämpas när tandreglering är en förutsättning för en rehabiliterande behandling eller efter en behandling av tandlossningssjukdom.

I villkorskolumnen för respektive tillstånd 5903 – 5914 anges de specifika villkoren för att tandreglering ska vara ersättningsberättigande för det aktuella tillståndet.

Åtgärd 900–908 är ersättningsberättigande för tandreglering inom tillstånd 5903–5914. Tandvårdsersättning lämnas även för ortodontisk slutning av en entandslucka med utbytesåtgärd 940 eller 941. Det finns också en åtgärd 847 för klammerplåt som är ersättningsberättigande inom tillstånd 5042 för bethöjning och tillstånd 5914 för exempelvis mindre upprätning av tänder inför protetisk behandling.

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exemplet illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

6.8.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907 och 908

Tandreglering

I åtgärd 900–908 ingår alla material och moment vid fullständig ortodontisk behandling såsom fotodokumentation, kefalometrisk mätning och analys, en hygieninstruktion vid utlämnande av apparaturen samt retentionsapparat (fast eller avtagbar). Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även besök för kontroll av retentionsapparat upp till ett år efter avslutad aktiv behandling.

6.8.2 Tillstånd 5903 – 5914

6.8.2.1 Tillstånd 5903, villkor för behandling av agenesier

Tillstånd 5903 *Ansikts- eller käkmissbildning* avser medfödd missbildning och inom det statliga tandvårdsstödet avser det mindre grava missbildningar där behandling inte ersätts till hälso- och sjukvårdsavgift enligt 3 § 1 st. [tandvårdsförordningen \(1998:1338\)](#). I villkoren för tillstånd 5903 framgår att vid agenesier är tandreglering ersättningsberättigande när det finns minst tre agenesier med kvarvarande tandluckor inom tandposition 6–6 som samtidigt ska behandlas ortodontiskt. Vid en eller två enstaka agenesier tillämpas tillstånd för entandslucka. Saknas flera anlag i följd, dvs det finns en tvåtandslucka eller en större lucka, eller det finns ett flertal enstaka agenesier behövs ofta en kombination av tandreglering och protetisk behandling. Dessa behandlingar ingår vanligen i tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift enligt ovanstående

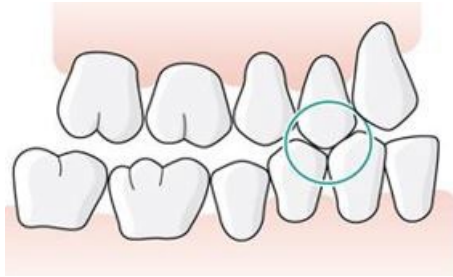
Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

förordning. Om något sådant fall ska behandlas inom det statliga tandvårdsstödet kan tillstånd 5914 vara tillämpligt för den ortodonti som krävs inför protetisk behandling.

6.8.2.2 Tillstånd 5906 och 5907, färre än två ockluderande tandpar

Ett villkor för behandling inom tillstånd 5906 *Vertikal bettavvikelse, frontalt eller lateralt öppet bett* och tillstånd 5907 *Funktionell bettavvikelse eller saxbett* är att det öppna bettet eller saxbettet har färre än två ockluderande tandpar på aktuell sida. Det är motsvarande villkor som även finns för behandling av dysfunktionell ocklusion inom tillstånd 5072.



Till färre än två ockluderande tandpar räknas även när en tand har tuggkontakt mot två tänder i motstående käke.

6.8.2.3 Tillstånd 5907, funktionell bettavvikelse inklusive inverterade tänder samt saxbett

Tillstånd 5907 avser funktionella bettavvikelser eller saxbett.

Vid funktionella bettavvikelser är tandreglering ersättningsberättigande vid anterior eller lateral tvångsföring med glidning minst 2 mm. Villkoret om tvångsföring gäller även för inverterad tand/tänder. Vid glidning som är mindre än 2 mm är endast bettslipning ersättningsberättigande.

Vid saxbett är tandreglering ersättningsberättigande när det finns färre än två ockluderande tandpar inom tandposition 4–7 på aktuell sida, se bild ovan. Behandlingen är ersättningsberättigande oavsett om det finns en tvångsföring med glidning eller inte.

Vid korsbett ska villkoren om lateral tvångsföring med glidning minst 2 mm vara uppfyllda för att tandreglering av korsbett ska vara ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet.

6.8.2.4 Tillstånd 5909 och 5910, mätning av platsunderskott/platsöverskott vid trångställning respektive glesställning

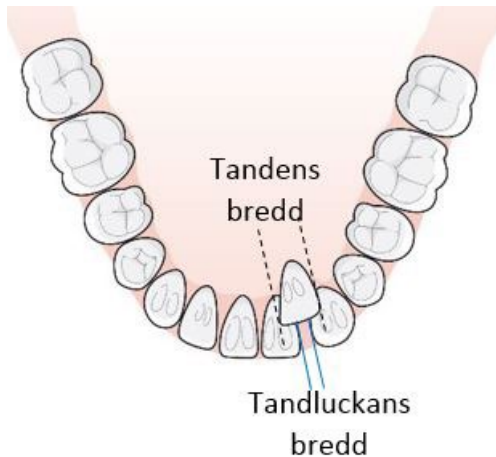
I villkoren för tillstånd 5909 *Tandpositionsavvikelse, trångställning* och 5910 *Tandpositionsavvikelse, glesställning* finns villkor angivna i millimeter för platsunderskott respektive platsöverskott som tydliggör när tandreglering är ersättningsberättigande inom tandvårdsstödet. I villkoren framgår också hur mätning ska ske:

- Mätning av tandbågens längd ska ske i tandbågen från distalytans prominens mellan tand i position 3–3 på var sida om fronten.
- Bredden på varje enskild tand inom position 3–3 läggs samman och summan minskas från måttet på tandbågens längd.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.8.2.5 Tillstånd 5909, villkor för behandling av trångställning i underkäken, mätning av utblockerad tand

För behandling av trångställning i underkäken inom tandvårdsstödet ska det finnas ett platsunderskott om minst 7 mm samtidigt som minst ett av ytterligare tre villkor ska vara uppfyllt. Ett av dessa villkor avser utblockerad tand.



För att tanden ska anses utblockerad krävs att platsen för tanden i tandbågen på smalaste stället vara mindre än en tredjedel av tandkronans bredaste del mesialt-distalt.

6.8.2.6 Tillstånd 5914, när tandreglering krävs inför protetisk behandling

Tillstånd 5914 tillämpas dels för tandreglering av felställda tänder efter en utvärderad parodontal behandling, dels för att möjliggöra en ändamålsenlig protetisk rehabilitering.

I villkoren för tillstånd 5914 framgår att tandreglering är ersättningsberättigande när det krävs inför protetik som ersätts inom tandvårdsstödet när

- utrymmesbrist föreligger,
- tand behöver rätas upp för att undvika rotbehandling,
- distalisering av tand behövs vid friändstandlöshet, eller
- planerad stödtand inte kan skapa tillräcklig retention.

Det ska framgå i patientjournalen varför tandreglering är nödvändig. I kombination med protetisk rehabilitering *vid utrymmesbrist eller vid mindre omfattande upprätning av tänder* är endast tandreglering med klammerplåt eller tandreglering upp till sex månader ersättningsberättigande om inte annan tandregleringsbehandling krävs för att uppnå bettfunktion och få önskad tandflyttning. Med behandling upp till 6 månader avses åtgärd 900. Om annan behandling krävs är åtgärd 901–908 ersättningsberättigande inom tillstånd 5914. Det ska då finnas dokumentation i patientjournalen varför annan behandling krävs.

Utrymmesbrist kan föreligga såväl mellan käkarna som i en tandlucka.

6.8.3 Åtgärder för tandreglering

Åtgärd 900–908 för tandreglering är indelade efter tidsåtgång för den aktiva behandlingen och om behandlingen utförs i ena käken eller båda käkarna. Det finns även utbytesåtgärder (940 och 941) för ortodontisk slutning av en entandslucka.

Inte för någon av dessa åtgärder anges vilken typ av tandregleringsapparat som ska användas för att åtgärden ska ersättas inom tandvårdsstödet. I åtgärderna ingår all apparatur och allt material inklusive eventuell kostnad för tandteknik. I åtgärderna ingår även en hygieninstruktion vid utlämnande av apparaturen samt fast eller avtagbar retentionsapparat.

Åtgärderna för tandreglering är slutförda när den aktiva apparaturen är avlägsnad och retention har inletts. Detta framgår av 4 § i föreskrifterna där definitionen av slutförd åtgärd vid olika behandlingar tydliggör när åtgärden ska rapporteras till Försäkringskassan.

Utöver 900-serien finns också en åtgärd 847 för klammerplåt som kan tillämpas vid tandreglering.

Endast en (1) åtgärd för tandreglering är ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod. Det gäller även när både en bettavvikelse inom tillstånd 5903–5914 behandlas och en entandslucka sluts med tandreglering (utbyte). Det framgår i åtgärdstexterna för åtgärd 901–908 vilken åtgärd som ska tillämpas.

6.8.4 Exempel på behandlingar med tandreglering

6.8.4.1.1 Exempel, behandling av post normalt bett, tillstånd 5905, med samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke, åtgärd 902

En patient har ett post normalt bett med 7 mm horisontell överbitning och ofullständig läppslutning. Nu har patienten förlorat tanden 14 och tandläkaren föreslår att tandluckan behandlas med tandreglering, i stället för bro eller implantat. Vid denna behandling blir samtidigt överbettet behandlat. Tandläkaren remitterar patienten till en specialist i ortodonti.

Specialisten fastställer tillstånd 5905 *Sagittal bettavvikelse* för bettavvikelsen och tillstånd 5031 *Entandslucka...* för 14 och bedömer att ortodontisk behandling kan ske enbart i överkäken.

Den aktiva behandlingen med fast apparatur tar knappt 15 månader efter att en premolar extraherats på andra sidan i överkäken. Extraktionen utförs av den ordinarie tandläkaren som rapporterar åtgärd 401 inom tillstånd 5905.

När tandregleringsapparaturen avlägsnas och retention inleds rapporterar specialisten åtgärd 902 *Tandreglering, en käke, aktiv behandling 1 år till 1,5 år till* Försäkringskassan inom tillstånd 5905. Ersättning lämnas inte för utbytesåtgärd för entandslucka. Det är en och samma tandregleringsbehandling som utförts och i detta fall var avlägsnande av en premolar på andra sidan en förutsättning för att kunna behandla överbettet.

Alternativet är att tandvårdsersättning lämnas för en utbytesåtgärd 940 för ortodontisk slutning av entandsluckan 14, men det ger en lägre ersättning till patienten. Ersättning lämnas inte för ortodontisk slutning av den terapeutiskt skapade tandluckan på andra sidan av käken. Detta framgår i inledningstexten till åtgärd 940 och 941.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.8.4.1.2 Exempel, behandling av trångställning i överkäken, tillstånd 5909, med samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, åtgärd 907

En patient har blivit remitterad till en specialist i ortodonti på grund av trångställning, mest uttalad i överkäksfronten. Patienten har dessutom nyligen förlorat tanden 35.

Specialisten undersöker patienten och fastställer tillstånd 5909 *Tandpositionsavvikelse, trångställning* för överkäken där det finns ett platsunderskott på 6 mm inom tandposition 3–3. Viss trångställning finns även i underkäksfronten, men den är inte så uttalad att den uppfyller villkoren för tillstånd 5909. För 35 fastställer tandläkaren tillstånd 5031 *Entandslucka*....

Tandregleringsbehandling sker med fast apparatur i båda käkarna efter extraktion av ytterligare tre premolarer, en i varje kvadrant. Den aktiva behandlingen tar 21 månader och tandläkaren rapporterar åtgärd 907 *Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 1,5 år till 2 år*. Åtgärd 907 tillämpas för tandregleringsbehandling i två käkar även när en del av behandlingen är ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken än där tandpositionsavvikelsen förelåg.

6.8.4.1.3 Exempel, ortodontisk slutning av entandslucka, åtgärd 940, med samtidig behandling av trångställning i överkäken som inte inryms i tillstånd 5909

En patient har blivit remitterad till en specialist i ortodonti på grund av trångställning i överkäksfronten. Patienten har dessutom nyligen förlorat tanden 24.

Specialisten undersöker patienten och konstaterar att det är trångt, framför allt vid 13 som står buckalställd och 12 snett lingvalt därom. Men det totala platsunderskotten är mindre än 6 mm varför åtgärder för tandreglering för trångställning inte är ersättningsberättigande inom tillstånd 5909.

Specialisten föreslår att trångställningen och entandsluckan 24 behandlas med tandreglering. Tandvårdsersättning lämnas för utbytesåtgärd för ortodontisk slutning av entandslucka. Den ortodontiska behandlingen kan ske i en (1) käke.

När behandlingen är slutförd rapporterar tandläkaren åtgärd 940 *Utbytesåtgärd. Ortodontisk slutning av entandslucka i stället för ersättningsberättigande tandstödd bro* för tandposition 24 inom tillstånd 5031 *Entandslucka inom position 6–6*.

6.8.4.1.4 Exempel, behandling med sektionbåge för att räta upp tänder inför protetisk behandling, tillstånd 5914 och åtgärd 900

En patient har sedan några år tillbaka en entandslucka 34 som nu ska behandlas med ett singelimplantat. Tand 33 lutar något distalt in i luckan och tand 35 lutar mesialt, vilket gör att luckan är för smal för implantatinstallation.

Tandläkaren föreslår behandling med en sektionbåge för att räta upp 33 och 35 så att implantatet därefter kan installeras. Tandläkaren fastställer tillstånd 5914 *...behov av tandpositionsförändring i kombination med protetiskt rehabiliteringsbehov*. I villkoren för tillstånd 5914 framgår att tillståndet kan tillämpas när det krävs inför protetik som ersätts inom tandvårdsstödet, bland annat vid utrymmesbrist.

Behandlingen med sektionbågen tar 4,5 månad och tandläkaren rapporterar åtgärd 900 inom tillstånd 5914.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

6.8.4.1.5 Exempel, tandreglering och tandstödd protetik för stabilisering av parodontalt sanerat bett, tillstånd 5914 och 5062

En patient har tänderna 15–26 och 46–35. Tänderna 13–23 har mobilitet grad 2 och en benförlust motsvarande en tredjedel av rothöjden. Tänderna 13–23 har även elongerat och fått solfjäderformad spridning med glesställning som följd av bettförhållandena. Patienten har genomgått parodontal behandling, har god munhygien och sjukdomsprogressionen bedöms ha avstannat. Tandläkaren har även gjort bettslipning för att reducera ogynnsam ocklusion i fronten.

För att stabilisera bettet föreslår tandläkaren en bro 15–25. Villkoren för tillstånd 5062 *Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering som är parodontalt sanerat och sjukdomsprogressionen har avstannat* är uppfyllda och en bro 15–25 är ersättningsberättigande. Det är dock inte möjligt att utföra bron på grund av tändernas solfjäderformade spridning.

Tandläkaren föreslår tandreglering i överkäken så att den planerade bron ska kunna få en bra utformning och ge god stabilitet i bettet. Villkoren för tillstånd 5914 *Tandpositionsavvikelse orsakad av parodontal sjukdom. Bettavvikelse eller behov av tandpositionsförändring i kombination med protetiskt rehabiliteringsbehov* är uppfyllda.

Tandläkaren inleder bತ್ತrehabiliteringen med ersättningsberättigande tandreglering i knappt ett år. När den är slutförd stabiliseras bettet med en protetisk konstruktion inom tillstånd 5062.

7 Utbytesåtgärder

Utbytesåtgärderna finns i bilaga 3 i föreskrifterna.

I 4 §, *Definitioner*, i föreskrifterna förklaras användningen av utbytesåtgärderna:

Utbytesåtgärd

Utbytesåtgärd används när patienten väljer en annan behandling än den som är ersättningsberättigande för aktuellt tillstånd, i det fall utbytesåtgärd finns föreskriven för tillståndet. För en sådan annan behandling lämnas ersättning motsvarande en ersättningsberättigande behandling inom aktuellt tillstånd. För att rapportera utbytt behandling används utbytesåtgärder.

I 2 §, *Ersättningsberättigande tandvård och referenspriser*, i föreskrifterna förklaras referenspriser för utbytesåtgärderna:

Av bilaga 3 till föreskrifterna (Utbytesåtgärder med referenspriser för ersättningsberättigande behandlingar angivna i kronor) framgår vad som ingår i respektive utbytesåtgärd per patient samt tillhörande referenspris för den ersättningsberättigande behandlingen som utbyte sker mot. Referenspris för specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning i enlighet med 5 § dessa föreskrifter. Hur tandvårdsersättning för utbytesåtgärd beräknas framgår av regel D.4, E.4 och E.14.

Följande utbytesåtgärder finns:

- Utbytesåtgärd 921 och 922 för krona när fyllning är den ersättningsberättigande behandlingen vid reparativ vård.
- Utbytesåtgärd 923 och 924 för fasad när fyllning är den ersättningsberättigande behandlingen vid reparativ vård.
- Utbytesåtgärd 925–929 för implantat vid rehabilitering av entandslucka där villkoren för tillstånd 5032 inte är uppfyllda, dvs. ena eller båda granntänderna på var sida om entandsluckan har en omfattande restaurering eller skada. Den ersättningsberättigande behandlingen är en tandstödd bro.
- Utbytesåtgärd 940 och 941 för tandreglering vid rehabilitering av entandslucka. Den ersättningsberättigande behandlingen är en tandstödd bro.

Utbytesåtgärdernas referenspris för krona eller fasad motsvarar en tretytsfyllning, som är den ersättningsberättigande behandlingen.

På samma sätt motsvarar utbytesåtgärdernas referenspris för implantat eller tandreglering vid entandslucka referenspriset för en tandstödd bro med två stöd och ett hängande led.

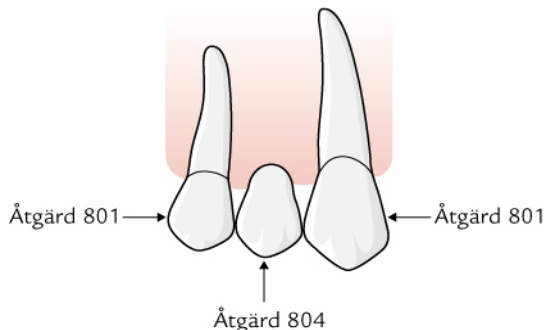
Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exempelen illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

7.1.1.1.1 Bild, utbyte i entandslucka, tillstånd 5031 och 5036



Om patienten väljer implantatbehandling eller ortodontisk slutning för att åtgärda en entandslucka, där implantat eller tandreglering inte är ersättningsberättigande, tillämpas utbytesåtgärder. Den ersättningsberättigande behandlingen är i dessa fall tandstött protetik och referenspriserna för utbytesåtgärderna motsvarar referenspriserna för två kronor och ett hängande led (treledsbro).

Vid en entandslucka beräknas tandvårdsersättningen för utbytesåtgärder alltid för ett stöd på var sida om tandluckan.

Patienten får lika mycket tandvårdsersättning oavsett om en entandslucka sluts med implantat, med hjälp av tandreglering eller med en tandstött bro.

7.2 Utbytesåtgärder – krona eller fasad

7.2.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 921–924

Utbytesåtgärd krona eller fasad

I utbytesåtgärderna för krona eller fasad ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

7.2.1.1.1 Exempel, förlust av tandsubstans efter rotfyllning, regel D.3 är inte uppfylld, utbytesåtgärd 921

En patient har fått ett trauma mot tand 21. Tandens var lätt lateralluxerad och den reponerades och fixerades. För övrigt var den helt intakt. Vid kontroll sex månader senare upptäcks att pulpan gått i nekros och att tanden måste rotfyllas. Tandläkaren trepanerar tanden palatinalt, rotfyller tanden och rapporterar åtgärd 501 med tillstånd 5031 *Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna*.

Regel D.3 är inte uppfylld då endast ca 1/4 av tandens volym förlorats i och med trepanationen. Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*. Endast lagning är ersättningsberättigande. En krona kan göras med utbytesåtgärd 921.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

7.2.1.1.2 Exempel, fasad i stället för kompositfyllning på framtand.

En patient önskar åtgärda gamla kompositfyllningar på 11 och 21 mesiobuckalt som har blivit missfärgade. Fyllningen på 11 är förutom den avvikande färgen utan anmärkning men fyllningen på 21 sitter löst. Tandläkare informerar att nya fyllningar kan göras alternativt porslinsfasader vilket är vad patienten väljer.

Eftersom inget ersättningsberättigande tillstånd föreligger för tand 11 lämnas inget tandvårdsstöd för behandlingen av denna tand och patienten får bekosta fasaden själv.

För tand 21 uppfylls inte regel D.3 eftersom fyllningen omfattar endast två ytor utan att inbegripa incisalskåret. Endast lagning är ersättningsberättigande. Tandläkaren fastställer tillstånd 4772 *Fraktur eller förlust av fyllningsmaterial utan samtidig karies* för tand 21 och rapporterar utbytesåtgärd 923 *Fasad i stället för ersättningsberättigande fyllning, tandposition 1–3*.

7.3 Utbytesåtgärder – implantat

Utbytesåtgärderna för behandling med implantat är uppdelade i en kirurgisk och en protetisk åtgärd som slutförs var för sig. I åtgärd 925 eller 928 för kirurgiska delen ingår operation inklusive för- och efterbehandling, eventuell friläggning och distansanslutning efter inläkning och eventuell sederung med perorala läkemedel. I åtgärd 925 och 928 ingår även implantat inklusive täckskruv och eventuell läkdistan.

Enligt definitionen för slutförd åtgärd, 4 § i [HSLF-FS 2023:21](#), är en åtgärd för implantatkirurgi slutförd när implantat har installerats. Utbytesåtgärden för operation rapporteras därmed inom 14 dagar efter implantatoperationen, även när tvåstegsmetod används med friläggning och distansanslutning vid ett senare tillfälle.

I åtgärd 926 och 929 för protetisk del/implantatförankrad krona ingår distans, integrerad distans/kopplingskomponent eller annan kopplingsdel mot implantatet, övriga implantatkomponenter samt förslutning eller cementering. I åtgärderna ingår även tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod och all materialkostnad samt en hygieninstruktion vid den nya implantatkronan.

När en befintlig implantatkonstruktion i en entandslucka skadas tillämpas tillstånd 5449. Detta gäller oavsett om den ursprungliga implantatbehandlingen har utförts inom det nuvarande tandvårdsstödet eller inte, om den har rapporterats med utbytesåtgärder eller om den har rapporterats med ersättningsberättigande åtgärder inom tillstånd 5032.

7.3.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 925, 926, 928 och 929

Utbytesåtgärder implantat i entandslucka

Utbytesåtgärderna för behandling med implantat är uppdelade i en kirurgisk och en protetisk åtgärd vilka avslutas var för sig.

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom provisorium på implantat, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärderna ingår även efterkontroller och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.

7.3.1.1.1 Exempel, entandslucka tillstånd 5031, två olika behandlare, utbytesåtgärd 925 och 926

En patient förlorar tanden i position 14. Tand 15 har en tandstödd krona som är äldre än tre år. Patienten väljer att behandla tandluckan med ett implantat i stället för en tandstödd bro. Efter läkning opererar tandläkare A in ett implantat och rapporterar utbytesåtgärd 925 inom tillstånd 5031, *Entandslucka inom position 6–6*. I denna utbytesåtgärd ingår både operationen och implantatet.

Referenspriset för utbytesåtgärd 925 motsvarar en åtgärd 801.

Tandläkare B utför implantatkronan på en integrerad distans och rapporterar utbytesåtgärd 926 inom tillstånd 5031 för hela den protetiska behandlingen inklusive tandteknik och all materialkostnad.

Referenspriset för utbytesåtgärd 926 motsvarar en åtgärd 801 och en åtgärd 804. Patienten har därmed fått lika mycket i tandvårdsstöd som om en tandstödd bro skulle ha utförts.

7.3.1.1.2 Exempel, singelimplantat på vinklad distans i entandslucka, utbytesåtgärd 926

En patient har förlorat tanden 11 och i entandsluckan har ett implantat installerats inom tillstånd 5031. Tandläkaren ser när implantatkronan ska utföras att implantatet lutar buckalt. För att implantatkronan ska få samma lutning som granntänderna måste en individuell, vinklad distans användas. Det innebär en högre kostnad än i normalfallet när tandläkaren utför ett singelimplantat. Tandläkaren informerar patienten om detta.

När tandläkaren ska ta betalt av patienten och rapportera åtgärden till Försäkringskassan inkluderar hen merkostnaden för den vinklade distansen i priset för åtgärd 926. Det framgår i inledningstexten för *Utbytesåtgärder implantat i entandslucka* att distans eller annan kopplingsdel ingår i åtgärd 926 och 929. I 15 § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd anges att det är vårdgivarens totala pris för den utförda åtgärden för den aktuella patienten som ska rapporteras till Försäkringskassan.

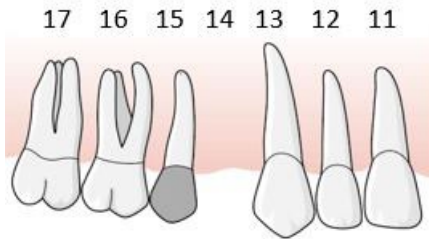
7.3.1.1.3 Exempel, entandslucka, krona på granntand är redan utförd, utbytesåtgärd 928 och 929

En patient har en entandslucka i tandposition 24. För sex månader sedan utfördes en krona på tanden i position 23. Patienten valde då att inte fylla ut luckan för 24, men vill nu att ett implantat utförs i position 24.

Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6*, och opererar in ett implantat i tandposition 24. Tandläkaren rapporterar utbytesåtgärd 928 vid operationen eftersom en krona nyligen utförts på en av tänderna som utbytet beräknats på. Referenspriset för utbytesåtgärd 928 motsvarar referenspriset för en åtgärd 804. Tandläkarens pris innehåller operation och implantat och är högre än utbytesåtgärdens referenspris. Mellanskillnaden får patienten betala.

När tandläkaren utför implantatkronan används utbytesåtgärd 929 vilken motsvarar en åtgärd 801. Patienten har därmed fått lika mycket i tandvårdsstöd som om behandlingen av tanden 23 och tandluckan 24 skulle ha utförts vid samma tillfälle.

7.3.1.1.4 Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en krona äldre än tre år



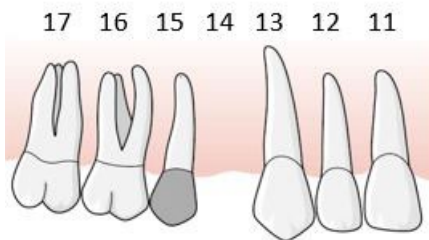
En patient förlorar tanden 14 på grund av längsfraktur. Tand 15 har sedan fyra år tillbaka en tandstött krona.

Tandläkaren informerar patienten om olika behandlingsalternativ för entandsluckan: antingen en tandstött bro med ett hängande led för 14 och kronor på tänderna 16 och 15 eller på tänderna 15 och 13 alternativt ett singelimplantat 14.

Patienten får samma summa i tandvårdsersättning oavsett alternativ, det vill säga motsvarande en tandstött treledsbro. Vid implantatbehandling får utbytesåtgärder tillämpas där villkoren för tillstånd 5032 inte är uppfyllda, dvs då ena eller båda granntänderna på var sida om entandsluckan har en omfattande restaurering eller skada.

Vid behandling med tandstött bro är åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804 ersättningsberättigande och vid behandling med implantat 14 lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 925 och 926 inom tillstånd 5031.

7.3.1.1.5 Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en krona som är ett år gammal



En patient förlorar tanden 14 på grund av längsfraktur. Tand 15 har sedan ett år tillbaka en tandstött krona.

Tandläkaren informerar patienten om olika behandlingsalternativ för entandsluckan: antingen en tandstött bro med ett hängande led för 14 och kronor på tänderna 16 och 15 eller på tänderna 15 och 13 alternativt ett singelimplantat 14.

Patienten får samma summa i tandvårdsersättning oavsett alternativ, det vill säga motsvarande en tandstött treledsbro. Vid implantatbehandling får utbytesåtgärder tillämpas.

Eftersom kronan på tanden 15 utfördes för bara ett år sedan är ny åtgärd för krona inte ersättningsberättigande inom tre år enligt regel D.5. Tandläkaren måste därför förhandspröva behandlingen enligt regel D.6 på grund av ny skada i annan tandposition för att tandvårdsersättning ska lämnas för åtgärd 801 för 15. Detta gäller oavsett om patienten väljer behandlingsalternativet med tandstött bro eller med utbytesåtgärd för implantat eftersom ersättningen i båda fallen beräknas på åtgärd 801 för tanden 15.

Efter att Försäkringskassan förhandsprövat ny behandling av tanden 15 är åtgärd 801 x 2 och åtgärd 804 ersättningsberättigande vid behandling med tandstött bro eller lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 925 och 926 vid behandling med implantat 14 inom tillstånd 5031.

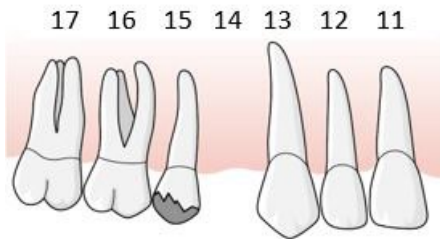
7.3.1.1.6 Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat med samtidigt sinuslyft vid tillstånd 5031, sinuslyft är inte ersättningsberättigande

En patient har en entandslucka i position 26. 25 är kronförsedd och 27 har en mesial-ocklusal fyllning. Planerad behandling är en implantatstött singelkrona 26. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 och implantatet måste installeras med utbytesåtgärd. Tandläkaren konstaterar att benhöjden till sinus inte är tillräcklig för implantatet men att det är nog för att få en bra primär stabilitet. Tandläkaren planerar att göra en tvåstegsoperation.

Vid operationen öppnar tandläkaren en bukkal entré/lateralt fönster till sinus och lossar sinusslemhinnan. Ett implantat installeras i position 26 under sinusslemhinnan.

Efter operationen rapporterar tandläkaren 925 *Utbytesåtgärd...Kirurgisk del...* inom tillstånd 5031 *Entandslucka inom tandposition 6–6* i position 26. Eftersom sinuslyft ingår i åtgärd 925 vid tillstånd 5031 är åtgärd 433 inte ersättningsberättigande. Ingen åtgärd rapporteras vid distansoperationen fyra månader senare då denna ingår i åtgärd 925.

7.3.1.1.7 Exempel, entandslucka som ska behandlas med implantat och där granntanden har en kuspfraktur



En patient förlorar tanden 14 på grund av längsfraktur. Tand 15 har samtidigt en kuspfraktur och behöver förses med en tandstött krona.

Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 för 15 och tillstånd 5031 för entandsluckan 14 samt informerar patienten om två olika behandlingsalternativ: antingen en tandstött bro med ett hängande led för 14 och kronor på tänderna 16 och 15 eller på tänderna 15 och 13 alternativt ett singelimplantat 14 och en krona på 15.

Patienten får samma summa i tandvårdsersättning oavsett alternativ, det vill säga motsvarande en tandstött treledsbro.

Det innebär att vid implantatbehandling i entandsluckan 14 lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 925 och 926, men för reparation av 15 lämnas därmed endast tandvårdsersättning motsvarande en fyllning eftersom en åtgärd 801 redan använts för beräkningen av utbytesåtgärden. För 15 kan därmed utbytesåtgärd 922 tillämpas när en tandstött krona utförs.

Om den tandstödda kronan 15 utförs innan implantatet 14 installeras är åtgärd 800 eller 801 för kronan ersättningsberättigande men då lämnas istället tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 928 och 929 vid implantatbehandlingen i position 14.

Om en tandstött bro utförs är hela den protetiska behandlingen ersättningsberättigande med åtgärd 801 x 2 och 804.

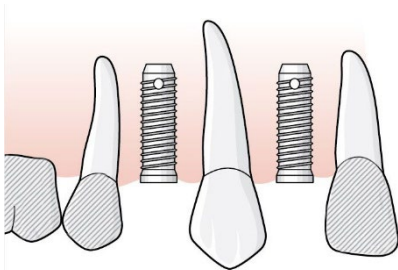


För behandling av en entandslucka där ena eller båda granntänderna på var sida om luckan har omfattande skada eller restaurering lämnas inte mer ersättning än motsvarande en treledsbro. Vid behandling med implantat används utbytesåtgärder.

Om ena eller båda granntänderna till entandsluckan också behöver kronfördes av andra skäl än att behandla tandluckan, lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd för krona.

7.3.1.1.8 Exempel, två entandsluckor med en tand emellan behandlas med implantat, åtgärd 925 och 928 samt åtgärd 926 och 929

En patient har förlorat tänderna 12 och 14. Tand 15 är stöd i en bro från tand 15 till 17 och 11 har en tandstödd krona. Tand 13 som finns kvar mellan tandluckorna är intakt. Planerad behandling är singelimplantat i vardera entandslucka 14 och 12.



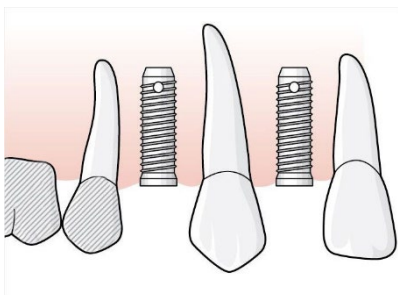
Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom position 6–6*, för tandposition 14 respektive 12 eftersom en granntand till var och en av luckorna är kronförsedd. Vid implantatbehandling får utbytesåtgärder tillämpas.

Som framgår av regel E.4 kan tand som använts för beräkning av tandvårdsersättning i en tandlucka, inte användas för beräkning av tandvårdsersättning i ytterligare tandlucka.

Detta innebär att för den första tandluckan används utbytesåtgärd 925 och 926 och för andra tandluckan utbytesåtgärd 928 och 929.

7.3.1.1.9 Exempel, två entandsluckor med en tand emellan behandlas med implantat, tillstånd 5031 och 5032 samt åtgärd 925 och 928

En patient har förlorat tänderna 12 och 14. Tand 15 är stöd i en bro från tand 15 till 17. Tänderna 13 och 11 är intakta utan fyllningar. Planerad behandling är singelimplantat i vardera entandslucka 14 och 12.



Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka inom position 6–6*, för tandposition 14 och tillstånd 5032 *Entandslucka...* för tandposition 12.

För entandsluckan 12 är implantatbehandling ersättningsberättigande och efter implantatinstallationen rapporterar tandläkaren åtgärd 420 och 421 inom tillstånd 5032.

För entandsluckan 14 får utbytesåtgärder tillämpas och efter implantatinstallation vid samma tillfälle som 12 rapporterar tandläkaren åtgärd 925 inom tillstånd 5031.

De båda implantatkronorna utförs med integrerade distanser och lämnas ut vid samma tillfälle. Tandläkaren rapporterar utbytesåtgärd 926 för tandposition 14 och åtgärd 852 + 859 för tandposition 12. I utbytesåtgärd 926 eller 929 för implantatkrona ingår distans eller annan kopplingsdel mot implantatet.

7.3.1.1.10 Exempel, patient med implantat installerat men implantatkrona saknas, åtgärd 926

En patient har förlorat tanden i position 12 och ett implantat finns installerat, men operationen har inte utförts inom tandvårdsstödet. En implantatkrona ska utföras.

Om ena eller båda granntänderna till tandluckan har skada eller fyllning som är omfattande eller tandstödd krona, får tandläkaren tillämpa tillstånd 5031, *Entandslucka...*, för implantatkronan. Tandvårdsersättning lämnas för utbytesåtgärd 926 eller 929. Se vidare regel E.4.

Om båda granntänderna till entandsluckan uppfyller villkoren för tillstånd 5032, dvs är intakta eller endast har mindre fyllningar, är åtgärd 850 för implantatkrona ersättningsberättigande. Tillstånd 5449 får tillämpas eftersom implantatet inte installerats med åtgärd 420 inom den aktuella ersättningsperioden. Se vidare regel E.11.

När ett implantat har installerats utomlands, kan tandläkaren rekommendera patienten att kontakta Försäkringskassan. Detta för att undersöka om tandvårdsstöd för utlandsvård för implantatoperationen kan lämnas.

7.3.1.1.11 Exempel, entandslucka uppkommer efter att krona på granntand utförts, regel D.6

En patient har fått en krona på tand 21 på grund av en fraktur, tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*. Efter några månader förlorar patienten tanden 11 och får en entandslucka. För att ersätta 11 planeras ett implantat. Eftersom åtgärd 800 nyligen utförts i position 21 förhandsprövas behandlingen hos Försäkringskassan enligt regel D.6 första stycket – ny skada i annan tandposition.

7.3.1.1.12 Exempel, granntand frakturerar efter att singelimplantat utförts, regel E.9

En patient har fått ett singelimplantat i tandposition 11 med tandvårdsersättning för utbytesåtgärder inom tillstånd 5031 *Entandslucka...* Vid en olycka ett år efter att implantatet utförts, slås granntanden 21 av och en krona behöver utföras. Tandläkaren fastställer tillstånd 4081 *Fraktur eller förlust av tandsubstans*.

Eftersom åtgärd 801 för tanden i position 21 nyligen använts, för att beräkna tandvårdsersättningen vid utbytesterapin med implantat, förhandsprövas behandlingen enligt regel E.9 första stycket – om konstruktionen på ingående tand utsatts för yttre våld. Detta gäller även för tand som använts för beräkning av tandvårdsersättning vid utbyte.

7.3.1.1.13 Tabell, sammanfattning för utbytesåtgärder implantat

Behandling	Utbytesåtgärd					
	Enbart utbyte		Krona utförd inom tre år på en av tänderna som utbytet beräknas på		Kronor utförda på båda tänderna som utbytet beräknas på	
	Kirurgi	Protetik	Kirurgi	Protetik	Kirurgi	Protetik
Ett implantat i entandslucka tillstånd 5031, 5036	925	926	928	929	928	-

7.4 Utbytesåtgärder – tandreglering

Det är möjligt för en patient att välja tandreglering för slutning av en entandslucka inom tillstånd 5031 eller 5036 i stället för den ersättningsberättigande behandlingen som är en tandstödd bro med två stöd och ett hängande led. Lika mycket tandvårdsersättning lämnas för behandling av tandluckan oavsett om tandstödd bro, implantat eller tandreglering utförs.

All behandling och apparatur som behövs för tandregleringsbehandlingen liksom retention och uppföljning ingår i utbytesåtgärderna för tandreglering, precis som vid annan tandregleringsbehandling. Om ytterligare en tandlucka skapas i terapeutiskt syfte för att kunna genomföra behandlingen, ingår slutning av den terapeutiskt skapade luckan i behandlingen av den ursprungliga tandluckan.

Om ortodontisk slutning av en entandslucka sker samtidigt som annan tandregleringsbehandling inom tillstånd 5903–5914 tillämpas någon av åtgärderna 901–908 för hela behandlingen inklusive slutning av entandsluckan. Se vidare i åtgärdstexten till 901–908 hur åtgärderna ska tillämpas. Utbytesåtgärd 940/941 kan inte kombineras med åtgärd 900–908 eller 847 under samma ersättningsperiod.

Tandvårdsersättning lämnas för totalt högst två utbytesåtgärd 940/941, för ortodontisk slutning av entandslucka, för samma patient under samma ersättningsperiod.

7.4.1.1 Generellt gäller för åtgärderna 940 och 941

Utbytesåtgärd ortodontisk slutning av entandslucka

I utbytesåtgärderna för ortodontisk slutning av entandslucka ingår alla material och moment vid fullständig ortodontisk behandling såsom fotodokumentation, kefalometrisk mätning och analys, retentionsapparatur (fast eller avtagbar), en hygieninstruktion vid utlämnande av apparaturen samt besök för kontroll av retentionsapparatur upp till ett år efter avslutad aktiv behandling.

Om ytterligare tandlucka skapas i terapeutiskt syfte för att kunna genomföra behandlingen ingår slutning av den terapeutiskt skapade luckan i behandlingen av den ursprungliga tandluckan.

I åtgärderna ingår även tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

Denna handbok kommer att uppdateras. Information om uppdateringar kommer att finnas på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets hemsida www.tlv.se

Version 15.0 Publiceringsdatum 2023-12-15

Dokumentation i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#) ska alltid ske vid tandvårdsbehandling. Se vidare avsnitt Dokumentation i patientjournal.

Handbokens exempel belyser en specifik situation och är inte behandlingsförslag. Det kan finnas andra behandlingsalternativ för samma patientfall. Exemplet illustrerar hur ersättningsregler och åtgärder kan tillämpas vid en klinisk situation.

7.4.1.1.1 Exempel, slutning av entandslucka, ytterligare tand behöver extraheras som del av behandlingen, åtgärd 940

En patient har förlorat tanden i position 14 och tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka*.... För att sluta tandluckan föreslår tandläkaren behandling med tandreglering. För att slutresultatet ska bli bra behöver även 24 extraheras som en del av tandregleringsbehandlingen.

Som framgår av föreskrifterna så ingår slutning av den terapeutiskt skapade luckan i behandlingen av den ursprungliga tandluckan om ytterligare tandlucka skapas för att kunna genomföra behandlingen. För tandregleringsbehandlingen lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 för 14 inom tillstånd 5031.

7.4.1.1.2 Exempel, slutning av två entandsluckor, åtgärd 940

En patient har förlorat tänderna i position 44 och 35. Övriga tänder i underkäken finns och har en bra prognos. Tandläkaren fastställer tillstånd 5031 *Entandslucka*... för respektive tandlucka. Efter utredning föreslår tandläkaren att luckorna sluts med hjälp av tandregleringsbehandling i stället för med protetisk behandling. Tandvårdsersättning lämnas i detta fall för två utbytesåtgärder 940 x 2, en för vardera tandluckan. Se regel E.14 för utbytesåtgärd ortodonti.