

Revideringar 2026

Reviderad ersättningsmodell för munhälsobedömning

Enskilda som bedöms tillhöra personkretsen för uppsökande munhälsobedömning och nödvändig tandvård ska i den egna bostaden erbjudas en årlig avgiftsfri uppsökande munhälsobedömning. Den ska innefatta en bedömning av behovet av munhygieninsatser och en preliminär bedömning av tandvårdsbehovet. Folktandvården utför denna insats. Ersättning betalas ut av regionen efter en ersättningsmodell.

Behov av att revidera ersättningsmodellen för munhälsobedömning har under ett flertal år identifierats av både beställarfunktionen och uttryckts av utföraren. Nuvarande ersättningsmodell utformades inför den upphandling som gjordes 2010 och där utföraren utgick från Umeå. Denna upphandling är idag inaktuell. Planen på en ny modell har under våren 2025 realiserats och den nya modellen har utarbetats i kontakt med representanter från Folktandvården samt med hjälp av Ekonomistaben. Underlag från ett flertal andra regioner har inhämtats och ersättningsbeloppen ligger inom spannet av övriga regioners ersättningar.

Ersättningsmodellen för munhälsobedömning är som tidigare schabloniserad inkluderande restid. En modell med separat reseersättning utifrån varje enskild munhälsobedömning skulle leda till ökad administration för både beställarfunktionen och utföraren. Därav har denna mer effektiva modell utformats.

Vad gäller munhälsobedömning i eget boende har hänsyn tagits till den i genomsnitt större tidsåtgången i de geografiskt mer vidsträckta inlandskommunerna. En munhälsobedömning i eget boende inom dessa kommuner ger därför en något högre ersättning.

Ersättningen för munhälsobedömning i särskilt boende justeras till att bli lika i samtliga kommuner, då huvuddelen av boenden ligger centralt.

Fysisk munvårdsutbildning till vård- och omsorgspersonal ersätts som tidigare. Digital utbildning för anställd personal i kommunerna kan göras via till exempel Socialstyrelsens utbildning eller Folktandvårdens utbildning. Ersättningen för digital utbildning tas bort eftersom folktandvården inte gör någon utbildningsinsats i dessa fall.

Avvikelseersättning för munhälsobedömning införs till personer med kategori N2, N3 och N4 i eget boende. Med avvikelseersättning menas att en ersättning på 75% av ordinarie ersättningsbelopp ges om en fullständig bedömning inte kunnat genomföras på grund av svårigheter att kooperera eller om personen inte är

hemma vid det inbokade besöket. Den tid som åtgår till detta ska alltså generera en ersättning.

Ändring av giltighetstider för N-tandvård

Tandvårdsstödsintyget för N-tandvård är giltigt i 2 år i Region Västerbotten.

Undantag är intyg i särskilt boende samt personer med fastställd demensdiagnos där giltighetstiden är tills vidare.

Tandvårdskortet för F-tandvård är giltigt i 4 år i region Västerbotten, med undantag ALS, där giltighetstiden är tills vidare.

En genomförd omvärldsbevakning mot övriga regioner visar att Region Västerbotten har kortast giltighetstid på tandvårdsstödsintygen (2 år) samt tandvårdskort vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (4 år). Övriga regioner har en giltighetstid som är fyra år eller mer. Förlängning av tandvårdsstödsintyg innebär minskad administration och därmed avlastning till förmån för vårdnära arbete samt underlätta administration för de som utfärdar. Mot bakgrund av ovanstående föreslås att giltighetstiden för tandvårdsstödsintyg ändras från att gälla i 2 år till att gälla i 4 år. Tandvårdskort för F-tandvård behåller sin nuvarande giltighetstid på 4 år.

Bedömning inför ny giltighetsperiod av N- och F-tandvård

Ny giltighetsperiod (4 år) kan godkännas av regionens bedömningstandläkare efter bedömning utifrån föregående intyg. Nytt intyg behöver därefter tas in inför nästkommande giltighetsperiod, dvs efter 8 år. Detta för att minska administration till förmån för vårdnära arbete samt förenkling för den berättigade invånaren.