

Beställning Vårdval allmän barn och ungdomstandvård 2025

Inbjudan att lämna ansökan om att delta i valfrihetssystem avseende allmän barn- och ungdomstandvård i Region Norrbotten

Det fria valet av leverantör inom allmäntandvård för barn och ungdomar, den så kallade Kundvalsmodellen har gällt sedan 2004-01-01.

Regionfullmäktige i Norrbottens län beslutade i november 2012 att Kundvalsmodellen ska anpassas till lagen om valfrihetssystem (LOV).

Systemet kallas här för Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten.

Valfrihet inom allmän barntandvård innebär att barn/ungdom i åldrar 3–19 år fritt får välja leverantör bland dem som tecknat avtal med regionen.

Genom det individuella valet följer en ersättning till leverantören.

Region Norrbotten inbjuder samtliga intresserade leverantörer att ansöka om godkännande för att medverka i Vårdval Norrbotten.

Innehåll

Inbjudan att lämna ansökan om att delta i valfrihetssystem avseende allmän barn- och ungdomstandvård i Region Norrbotten	2
Definitioner	5
1 Allmän information	6
1.1 Upphandlande myndighet	6
1.2 Kontaktperson Vårdval Norrbotten	6
1.3 Inledande beskrivning.....	6
1.4 Ersättning för upprättande av ansökan.....	7
1.5 Förändringar av förfrågningsunderlag	7
2 Uppdragsspecifikation.....	7
2.1 Övergripande uppdrag	7
2.2 Målgrupp.....	9
2.2.1 Patienter med skyddad identitet	9
2.3 Uppdraget	9
2.3.1 Barns och ungdomars behov	9
2.3.2 Vård innehåll.....	10
2.3.3 Revisionsintervall	11
2.3.4 Tandhälsovård vid identifierad sjukdomsrisk	12
2.3.5 Akut vård	12
2.3.6 Samverkan med specialisttandvården	12
2.3.7 Uteblivande	15
2.3.8 Orosanmälan	15
2.3.9 Åtgärder som inte ingår i allmäntandvård	15
2.4 Listning.....	16
2.5 Läkemedel.....	16
2.6 Tillgänglighet.....	17
2.7 Samverkan	17
2.8 Patientsäkerhet.....	17
2.9 Kvalitet - patientsäkerhetsarbete	18
2.10 Nationella kvalitetsregister.....	19
2.11 Forskning, utveckling och utbildning	19
3 Ansökansföreskrifter.....	20
3.1 Ansökansförfarande.....	20
3.2 Tidpunkt för driftstart.....	20
3.3 Ansvarig handläggare för ansökan.....	20

3.4 Ansökningsförfarande.....	20
3.5 Ansökans form och innehåll	20
3.6 Rättelse av fel, förtydligande och komplettering av ansökan...	21
3.7 Avlämnande av ansökan.....	21
3.8 Ansökningstidens utgång.....	21
3.9 Krav för godkännande	21
3.10 Registreringsskyldigheter, betalning av skatter och avgifter..	22
3.11 Finansiell och ekonomisk ställning.....	22
3.12 Företag under bildande	23
3.13 Anmälan till inspektionen för vård och omsorg	23
3.14 Prövning av ansökan.....	23
3.15 Ansökans giltighetstid.....	24
3.16 Godkännande och avtalstecknande.....	24
3.17 Godkännandets giltighet	24
3.18 Rättelse.....	24
4 Kommersiella villkor.....	24
4.1 Kapiteringsersättning	24
4.2 Övriga ersättningar	25
4.3 Akuttandvård	25
4.4 Patienter från andra regioner och länder.....	25
4.5 Faktureringsvillkor	25
4.6 Mall för kontrakt	25
5 Årlig uppföljning	26
5.1 Allmänt	26
5.3 Riskbedömning och epidemiologi.....	28
5.4 Odontologisk revision	28

Definitioner

Kontrakt: Skriftligt avtal med ekonomiska villkor som sluts mellan upphandlande myndighet och en eller flera leverantörer.

Förfrågningsunderlag: Underlag för ansökan om att delta i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten som regionen tillhandahåller. Förfrågningsunderlag benämns Beställning allmän barn- och ungdomstandvård.

Godkännande: Alla sökande som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer att godkännas för att bli en del av Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten.

ickevalsalternativ: Folk tandvårdens enheter tilldelas ett område dit nyinflyttade och nyfödda fördelas samt de som inte gjort ett aktivt val, eftersom regionen har ansvar för att erbjuda alla barn 0–19 år regelbunden fullständig tandvård.

Kapitering: Ersättning per listat barn/ungdom.

Regionen: Region Norrbotten, upphandlande myndighet.

Leverantör: Sökande som godkänns att delta i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård, Region Norrbotten.

Listning: Begrepp som innebär att varje individ tillhör en vårdenhet, kan ske via aktivt eller passivt val.

LOV: Lagen om valfrihetssystem (2008:962).

Närområde: Det geografiska område som ingår i den geografiska indelningen av ickevalsalternativ.

Vårdenhet: Leverantörens/leverantörens mottagning, dit listning sker.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten: Regionens benämning på valfrihetssystem inom allmäntandvård för barn och ungdomar 3–19 år.

1 Allmän information

1.1 Upphandlande myndighet

Region Norrbotten

Organisationsnummer: 232100–0230

För information om Region Norrbotten, se webbsida: www.norrbotten.se

Upphandlande myndighet benämns regionen i samtliga efterföljande dokument.

1.2 Kontaktperson Vårdval Norrbotten

Carola Wallstål, Beställarchef

Ekonomi- och uppföljningsavdelningen

Region Norrbotten

Mobil: 072-238 82 53

E-post: carola.wallstal@norrbotten.se

1.3 Inledande beskrivning

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn (0–19 år) en regelbunden fullständig tandvård.

From 1 januari 2025 så sänks åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården, från 23 till 19 år.

SKR:s vägledning gällande övergångsregler enligt proposition 2023/24:158 kommer att följas av Region Norrbotten. Tandvårdsnätverkets tolkning är att en åtgärd måste vara påbörjad senast den 31 december 2024 för att omfattas av övergångsreglerna.

Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet och vara lättillgänglig. System för identifiering av de barn som regionen har vårdansvar för ska finnas enligt tandvårdslagen (1985:125). En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för.

Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar inom region Norrbotten. Regionen har det samlade ansvaret för att varje barn/ungdom har en kontinuerlig tandvårdskontakt under hela uppväxtåren. Ersättning kommer att utgå till leverantör för varje listad medborgare i åldersgrupperna 3–19 år.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar 3–19 år i enlighet med LOV. Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de leverantörer som regionen godkänt och tecknat avtal med.

För att delta i valfrihetssystemet krävs en godkännandeprocess av leverantörerna. Godkännandeprocessen sker i tre steg. Prövning sker av:

- Ansökan

- Leverantören
- Tjänsten som uppdraget omfattar.

Leverantör som ansöker om godkännande kan själv välja geografisk lokalisering för vårdenheten. Under förutsättning att denne uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer godkännande att utfärdas. Regionen kommer inte att begränsa antalet etableringar.

1.4 Ersättning för upprättande av ansökan

Regionen medger inte ersättning för upprättandet av ansökan.

1.5 Förändringar av förfrågningsunderlag

Förfrågningsunderlaget revideras och fastställs av Regionstyrelsen på delegation av Regionfullmäktige.

Region Norrbotten äger rätt att ändra villkoren och ersättningar i Beställning Vårdval allmän barn och ungdomstandvård Norrbotten. Region Norrbotten ska så snart beslut fattats om ändring i villkoren, meddela leverantörer om ändring, 90 dagar innan beslut gäller. Leverantören ska senast 60 dagar efter mottagande av meddelandet avlämna svar till Regionen. Lämnar leverantören inget svar inom utsatt tid anses denne ha godkänt ändringen. Om Leverantören inom 60-dagarsfristen skriftligen meddelar Regionen att Leverantören inte accepterar ändringarna, upphör Avtalet automatiskt att gälla, dvs. utan föregående uppsägning, tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under uppsägningstiden arbetar leverantören vidare under de villkor som gällde innan förändringen.

2 Uppdragsspecifikation

2.1 Övergripande uppdrag

Region Norrbotten är som huvudman ansvarig för att gentemot regionens invånare tillhandahålla de tjänster som omfattas av Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård. Regionen är vidare ansvarig för att se till att den leverantör som åtar sig att för regionens räkning ge vård inom vårdalet gör detta på ett sådant sätt att patienternas vårdbehov tillgodoses på odontologiskt kvalitativt bästa sätt.

Tandvårdslagen, Patientlagen och Patientsäkerhetslagen lyfter särskilt fram behovet av att stärka barnets rättigheter och delaktighet i tandvården. När tandvård ges till ett barn ska enligt Tandvårdslagen, barnets bästa särskilt beaktas. Barnrättslagen trädde i kraft 1 januari 2020. Det medför att det åligger leverantör att noga beakta barns och ungas perspektiv i vårdsituation med hänsyn till barnets/den unges bästa. Barns och ungas rätt till delaktighet och inflytande ska genomsyra beslut, mål, genomförande samt uppföljning. För tandvårdspersonal innebär det att hänsyn tas till barns rättigheter, behov, önskingar samt att barn i utsatta situationer skyddas och att samverka med familjen fungerar väl.

Målet för barn- och ungdomstandvården ska vara att skapa god munhälsa. Vården ska vara av god kvalitet och lägga särskild vikt vid förebyggande insatser. All behandling ska syfta till att förebygga munsjukdomar eller avbryta pågående sjukdom och förhindra att ny sjukdom uppkommer.

Leverantören ska följa gällande lagar och avtal, nationella riktlinjer samt de regler och riktlinjer och behandlingsråd eller behandlingsöverenskommelser som fastställs av Region Norrbotten.

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med tandvårdslagen (1985:125).

Av 1 § tandvårdslagen framgår att med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan.

Enligt 2 § samma lag framgår att målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

Av 3 § i samma lag anges att tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,
2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
3. vara lätt tillgänglig,
4. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

Akuta fall ska behandlas med förtur. När tandvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Vidare framgår av 3 a § samma lag att vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella åtgärden så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Av 3 b § framgår att patienten ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.

När patienten är ett barn ska även patientens vårdnadshavare få information enligt första stycket. Informationen får inte lämnas om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

Enligt 4 a § samma lag anges att där det bedrivs tandvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges.

Av 16 § samma lag framgår att inom tandvård ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras

Vidare anges i 16 a § att det inom tandvården ska finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Verksamhetschefen får dock bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Samverkan med andra leverantörer och huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten och närstående upplever vården som en helhet.

Leverantören ska integrera ett hälsofrämjande- och förebyggande synsätt vid alla kontakter med patient/medborgare samt i all vård och behandling och uppmuntra till egenvård. Vården ska ske utifrån patientens förutsättningar.

All behandling ska baseras på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis/evidens. Vid val av behandling ska även hänsyn tas till behandlingens kostnadseffektivitet.

2.2 Målgrupp

De målgrupper som omfattas av uppdraget är i åldrarna 3–19 år.

- Barn och ungdomar som är folkbokförda i Region Norrbotten eller kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481)
- Barn och ungdomar med skyddad identitet.
- Barn och ungdomar 3–19 år som är folkbokförda i annat län/region och som kontaktar leverantören för akuta besvär.

2.2.1 Patienter med skyddad identitet

Patienter med skyddad identitet ska inte registreras i Symfoni, utan särskilda anvisningar ska följas. För information kontakta Ekonomi- och uppföljningsavdelningen, Tandvårdsgruppen via Funktionsbrevlåda tandvardsgruppen@norrbotten.se

Allmän information finns enligt nedanstående länk.

[Hantering av patient med skyddade personuppgifter](#)

2.3 Uppdraget

2.3.1 Barns och ungdomars behov

Alla barn ska behandlas utifrån sin förmåga, sitt behov och sina förväntningar, med särskild hänsyn tagen till etnisk bakgrund.

- Tandvårdspersonalen ska sträva efter att skapa god kontakt med barn och vårdnadshavare.
- Ett gott psykologiskt omhändertagande ska karaktärisera barn- och ungdomstandvården. Barnets integritet ska respekteras och vården ska utformas med hänsyn till barnets individuella förutsättningar.
- Inom barn och ungdomstandvården ska smärtfri behandling eftersträvas. Lokalanestesi bör användas vid ingrepp i smärtekänsligt dentin, käkben och orala mjukvävnader.
- Vid behov ska både oral och rektal sedering kunna erbjudas som komplement till konventionell behandling. Som förstahandsalternativ bör behandlingen ske inom allmäntandvården med hjälp av farmaka. Alla barn och ungdomar som remitteras med önskemål om narkostandvård ska bedömas av specialist i pedodonti respektive specialist i orofacial medicin innan patienten erbjuds narkossanering. Patienter under 18 år bedöms av pedodontist och patienter som är 18 år och äldre av specialist i orofacialmedicin. Vid frånvaro/avsaknad av ovanstående kompetens får bedömning utföras av allmäntandläkare med dokumenterad erfarenhet av barntandvård respektive orofacialmedicin.
- En medvetenhet ska finnas hos leverantören om barns utsatthet. Samtliga medarbetare ska känna till de krav som ställs på all vårdpersonal vid misstanke om att ett barn far illa. Anmälan ska göras till socialtjänsten vid misstanke om detta.
- Vid behov rekommendera och anvisa fluoranalys av dricksvatten från egen brunn.

Den verksamhet som inte omfattas av uppdraget är:

- Barn 0–2 år som är folkbokförda i Region Norrbotten omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.
- Asylsökande som omfattas av lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande mm som inte fyllt 18 år omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.
- Papperslösa/gömnda flyktingar som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som är folkbokförd i Region Norrbotten enligt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Undantag ska göras vad gäller långsiktiga behandlingar till exempel tandreglering med fast apparat, om man inte säkert vet att behandlingen hinner avslutas under den tid barnet vistas i landet.
- Akut tandvård som behöver åtgärdas under helgdagar ingår i Folktandvårdens områdesansvar. Privata leverantörer har dock rätt att behandla patienter även under helger.
- Kollektiva hälsoinsatser som lektioner i förskolor, skolor, kollektiva fluorprofylax-program med mera, ingår inte heller i vårdvalet utan omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.

2.3.2 Vård innehåll

Leverantören ska ge regelbunden och fullständig allmäntandvård till de barn och ungdomar, 3–19 år som listat sig hos leverantören.

Med fullständig allmäntandvård avses undersökning, indicerad vård inklusive akut vård samt individuellt förebyggande åtgärder. Av särskild vikt är att:

- Alla barn/ungdomar ska ha en ansvarig tandläkare.
- Riskbedömning utförs.
- Barn och ungdomar med särskilda behov visas speciell hänsyn i tandvårdssituationen.
- Behandlingsplan upprättas.
- Revisionsintervall fastställs.
- Fyllningar och andra behandlingar på barn och ungdomar skall utföras med CE-godkända och väl beprövade tandvårdsmaterial.

Leverantör ska delta i folkhälsoarbetet för 3–19 åringar kring kost, tobak, alkohol samt barn som far illa. Särskild vikt ska läggas på information om tobakens skadliga inverkan på tandhälsan. Alla barn och unga som undersöks i tandvården ska från 13 års ålder erbjudas ett samtal kring tobakens skadeverkningar. Detta samtal ska journalföras. Vid behov ska patienten hänvisas till hälsocentral för tobaksavvänjning. Barntandvården ska vara amalgamfri.

Leverantören ska särskilt uppmärksamma tecken på våld i nära relationer samt skyldigheten att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

2.3.3 Revisionsintervall

Revisionsintervall är tiden mellan två undersökningar utförda av tandläkare/tandhygienist och grundas på individuell riskbedömning. Med regelbunden vård avses för 3–15 åringar ett besök med undersökning/kontroll, behandlingsplan samt indicerad vård minst var 24:e månad. För 16–19 åringar gäller minst var 36:e månad.

Revisionsundersökning utförd av tandläkare omfattar fullständig diagnostik av hela munhålan, terapiplanering och riskgruppering. Högsta tillåtna intervall mellan undersökningar utförd av tandläkare är fyra år för åldrarna 7–16 år.

Revisionsundersökning av tandläkare ska dessutom utföras under det år då patienten är 6 eller 7 samt vid ett tillfälle under de år patienten är 17–19. Tandläkare ska dessutom bedöma bettet vid dentalstadium DS:1 och DS:2.

Undersökning av legitimerad personal (tandhygienist/tandläkare) ska utföras under det år patienten fyller 3.

Leverantören ska för alla 3–19 åringar upprätta individuella revisionsintervall utifrån barn och ungdomars behov. Det planerade revisionsintervallet ska vid undersökningstillfället framgå av journalen. Patient som genomgått fullständig undersökning rapporteras in till beställaren.

Profylaxbesök kan utföras av tandsköterska och utgör en kontroll av tandhälsan, där diagnostik, riskgruppering och terapiplanering inte ingår.

2.3.4 Tandhälsovård vid identifierad sjukdomsrisk

Barn som vid undersökning uppvisar tecken på hög risk för, eller har aktiv sjukdom, ska erbjudas en orsaksutredning och individuellt anpassad behandling.

Föräldrar vars barn visar tecken på risk att utveckla karies ska ges särskilt kunskapsstöd om tandsjukdomars uppkomst och sambandet mellan beteende och hälsa. Kunskapsförmedlingen ska vara anpassad till föräldrars olika förutsättningar att ta del av sådan information.

2.3.5 Akut vård

Vårdenheten ska kunna erbjuda akut tandvård till enhetens listade barn- och ungdomar. Vårdenheten ska även kunna erbjuda akut tandvård till barn och ungdomar listade på annan enhet.

Med akut tandvård avses behandling som i en akut situation ges för att lindra eller eliminera smärta/obehag från munhålan. I en akutbehandling ingår inte att utföra en fullständig behandling. För att höja patientsäkerheten samt förbättra kvaliteten i patienthanteringen ska alltid en återföring av utförd akutbehandling snarast ske till ordinarie vårdenhet. Ansvaret för eventuell uppföljning och fortsatt vård är hos ordinarie leverantör.

För akutvård ska vårdenheten vara tillgänglig samma dag under vardagar, antingen genom telefonkontakt och/eller besök på mottagningen. Vid stängning ska hänvisning finnas till andra överenskomna vårdenheter för att klara uppdraget.

Akuttandvård under lördag och söndag samt ”röda helgdagar” ingår i Folk-tandvårdens områdesansvar. Övriga leverantörer har dock rätt att behandla patienter även helger.

2.3.6 Samverkan med specialisttandvården

Specialisttandvården ska vara en för patienten kostnadsfri, kvalificerad och tillgänglig resurs när allmäntandvårdens erfarenhet och kompetens inte räcker till.

Samverkan mellan allmäntandvården och specialisttandvården ska i princip alltid ske gällande individer med:

- Medfödda eller förvärvade missbildningar i ansikte och käkar eller tänder
- Komplicerad sjukdomsbild med speciella krav på behandling och/eller samverkan med andra instanser
- Komplicerade tand- eller käkskador efter trauma
- Okontrollerad sjukdomsutveckling i tänder, käkar och övriga orala vävnader.

- Funktionsstörning inklusive orofaciala problem

Remittering för specialisttandvård ska ske i så god tid att denna vård kan påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det år då patienten fyller 19 år för att vården ska utföras utan avgift.

[Remiss till Tandvårdens Kompetenscentrum](#)

Vårdkedjor

För att underlätta barns och ungdomars kontakter med tandvården ska arbetet bedrivas i väldefinierade vårdkedjor.

Så långt det är möjligt ska vården ges på hemmakliniken. Kontinuitet avseende behandlingsansvarig ska eftersträvas.

Vid remiss till annan klinik ska kontakt upprätthållas mellan hemmaklinik och remissklinik. Rutiner för remisser, remissbekräftelse och remissvar ska följas. Remitterande klinik har alltid ansvar för den regelbundna tandvården.

Ortodonti

Alla barn och ungdomar i åldern 6–19 år med ett behandlingsbehov enligt fastställda kriterier i de ortodontiska prioriteringsreglerna för tandvården i de fyra regionerna ska erbjudas kostnadsfri tandregleringsvård.

[Behovsgradering tandregleringsbehandling](#)

När oenighet råder mellan tandläkaren och patient/målsman beträffande behandlingsbehov ska barnet/ungdomen erbjudas s.k. second opinion i första hand av tandläkarkollega och vid särskilda skäl av specialist inom ortodonti.

Tandregleringskliniken och allmäntandvården samarbetar när det gäller omhändertagandet av barn och ungdomar med bettavvikelser.

Allmäntandvårdens ansvar

Allmäntandläkaren har ansvaret för övervakning av barns och ungdomars bettutveckling och för behandling av bettavvikelser, enligt av regionen fastställda kriterier.

Ansvarig tandläkare ansvarar för:

- Övervakning av bettutvecklingen i både det primära och det permanenta bettet.
- Att uppmärksamma och diagnostisera bettavvikelser i rätt tid/vid rätt bettutvecklingsstadium.
- Att specialist i ortodonti konsulteras vid behov.
- Att förbereda inför konsultationen med registreringar, röntgenundersökningar och information till patient och förälder.
- Att förbereda inför distanskonsulter med registreringar, röntgenundersökningar, information till patient och förälder samt intra- och extraorala foton av god kvalitet.

Foton för ortodontiska och pedodontiska bedömningar

- Interceptiv vård.
- Extraktioner/operativa avlägsnanden på ortodontisk indikation.
- Profylax och behandling av karies och gingivit samt behandling av akuta besvär i anslutning till tandregleringsbehandling.
- Behandling med viss ortodontisk apparatur.

Pedodonti

Barn och ungdomar med behandlingsproblem ska i största möjliga utsträckning omhändertas i allmäntandvården där inskolning, smärtfri behandling och olika sederingsformer ska kunna erbjudas. Där komplicerande bakgrunds faktorer föreligger kan det vara motiverat med utredning och behandling i samverkan med specialistklinik.

För barn med ovanliga och/eller komplicerade odontologiska problem och barn med tandproblem i samband med funktionshinder eller olika medicinska tillstånd kan behandlingen utföras av eller i samråd med pedodontist. Följande patientkategorier bör få sin behandling i nära samarbete med pedodontist:

- Barn och ungdomar som kräver omhändertagande i nära samarbete med sjukvårdande instanser.
- Barn och ungdomar som i samverkan med allmäntandvården kräver en samlad specialistkompetens i en vårdkedja med andra odontologiska specialiteter.
- Barn och ungdomar med stora behandlingsproblem och/eller med omfattande och komplicerad sjukdom och behandling, där omhändertagandet kräver särskild kompetens och särskilda resurser.

Sedering - Farmaka och lustgassedering

Vid behov av sedering med farmaka och lustgas ska behandling i första hand ske inom allmäntandvården. I de fall förutsättningar saknas för sedering med lustgas, remitteras patienten till lämplig leverantör. Remittenten ersätter behandlande leverantör.

Narkostandvård

Narkos som sedering inom barntandvården ska användas restriktivt. I första hand har specialistkliniken i pedodonti det övergripande ansvaret för narkostandvården för barn och för att narkostandvård erbjuds på likartade villkor i hela regionen.

Alla barn och ungdomar som remitteras med önskemål om narkostandvård ska bedömas av specialist i pedodonti respektive specialist i orofacial medi-

cin innan patienten erbjuds narkossanering.

[Narkostandvård-övergripande riktlinje](#)

Patienter under 18 år bedöms av pedodontist och patienter som är 18 år och äldre av specialist i orofacialmedicin. Vid frånvaro/avsaknad av ovanstående kompetens får bedömning utföras av allmäntandläkare med dokumenterad erfarenhet av barntandvård respektive orofacialmedicin. De barn som erbjuds narkossanering ingår i uppdraget för specialisttandvård.

En långsiktig terapiplan ska upprättas för varje barn som får tandvård under narkos. Efter utförd tandbehandling under narkos ska barnet följas upp och en plan för fortsatt omhändertagande i allmäntandvården ska upprättas. Efter remissvar har allmäntandläkaren ansvaret för att den förebyggande vården genomförs.

2.3.7 Uteblivande

Listade barn och ungdomar under 18 år som inte infunnit sig på avtalad tid ska av sin leverantör erbjudas en ny tid vid ytterligare två tillfällen, inom rimlig tid från den första avtalade tiden. Ungdomar som är 18 år eller äldre ska vid första kallelsen informeras om att vid uteblivet besök inte kommer att kallas mer under innevarande revisionsintervall, men får själva kontakta kliniken om en besökstid önskas. Patienten kallas ånyo vid nästkommande revisionsintervall. Samtliga avtalade tider mellan leverantör och vårdtagare skall journalföras. Vid upprepade uteblivande ska målsman/vårdtagaren skriftligen informeras av vårdenheten.

Uteblivande får debiteras patient/målsman enligt gällande tandvårdstaxa.

2.3.8 Orosanmälan

Vårdgivaren har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med 14 kap. 1 § socialtjänstlagen.

2.3.9 Åtgärder som inte ingår i allmäntandvård

I begreppet fullständig allmäntandvård ingår till exempel inte:

- Apnéskena på medicinsk indikation (vården utförs på sjukvårdens uppdrag).
- Gomplåtar vid oralmotorisk träning (vården utförs på sjukvårdens uppdrag).
- Inläggs- eller kronterapi som inte uppfyller TLV's riktlinjer (Kronregel D3)
- Tandskydd (om detta inte är odontologiskt indicerat som traumaproylax).
- Kosmetiska åtgärder som exempelvis tandsmycken och blekning.

Kollektiva insatser riktade till befolkningen ingår i Folk tandvårdens områdesansvar.

2.4 Listning

Valet för barn och ungdomar avser listning till vårdenhet. Där det inte sker något aktivt val, listas de hos Folktandvården i det geografiska närområdet (ickevalsalternativet). För barn väljer vårdnadshavaren. Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna stå bakom valet.

Nyinflyttade och nyfödda tilldelas, då folkbokföringsuppgifter inkommit, ett ickevalsalternativ i avvaktan på att målsman eller vårdtagare gör ett eget val. För barn gäller valfriheten från och med det år som barnet är tre (3) år. Ickevalsalternativet ska vara enligt närhetsprincipen och enligt den geografiska indelning som beställaren fastställer. Byte av leverantör kan ske när som helst. Den nya leverantören ska informera patienten inom fyra veckor att valet är tillgodosett.

Leverantören övertar vårdansvar från tidigare leverantör när patienten är listad hos den nya leverantören.

Barn och ungdomar mellan 3–19 år som flyttar till Norrbotten och folkbokför sig i regionen ska listas på med det revisionsintervall som planerats vid senaste revisionsundersökningen och riskbedömningen.

En vårdenhet åtar sig att behandla samtliga barn- och ungdomar som listar sig. I de fall vårdenheten önskar begränsa totalantalet listade barn och ungdomar ska skriftlig ansökan lämnas till beställaren som beslutar om ett eventuellt godkännande av begränsning. Skälen till listningsbegränsningen ska anges i ansökan. Minimiantal listade barn och ungdomar ska vara minst 60 per tandläkare och år, men bör vara minst 100 per tandläkare och år.

Medborgare som gjort ett aktivt val kvarstår hos samma leverantör tills nytt aktivt val sker även om medborgaren flyttar inom regionen.

Om en vårdenhet upphör ska leverantören uppmana listade att göra ett nytt aktivt val. Om val inte gjorts listar beställaren personen enligt ickevalsalternativet. Om en vårdenhet upphör är det både beställarens och leverantörens ansvar att informera de listade. Informationen ska samordnas via beställaren.

Där något aktivt val av leverantör inte skett ingår barnet/ungdomen i Folktandvårdens ansvar enligt ickevalsalternativet.

Patienter med skyddad identitet ska inte registreras i Symfoni, utan särskilda anvisningar ska följas. För information kontakta Tandvårdsgruppen via Funktionsbrevlåda: tandvardsgruppen@norrbotten.se

Leverantör kan inte neka barn och ungdomar som vill lista sig.

2.5 Läkemedel

Leverantören ska ha god kunskap om och följa regionens läkemedelskommittés rekommendationer, Tandvårdens läkemedel, gällande lagstiftning samt beslut om användning av arbetsplatskoder för läkemedel.

Avvikelser från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från beställaren kunna förklaras och motiveras.

Leverantören ska svara för att erforderliga läkemedel som behövs vid mottagningen finns och själv bekosta dessa.

2.6 Tillgänglighet

Leverantören ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vårdenheten ska vara tillgänglig på telefon under vardagar. Öppettider ska anpassas till patienternas behov för att garantera god tillgänglighet till vården. Vid de tider då vårdenheten inte har öppet ska information ges om var patienten kan få sin vård enligt träffad överenskommelse med annan leverantör.

2.7 Samverkan

Leverantören ansvarar för att vårdenheten samverkar med berörda vårdaktörer, myndigheter, organisationer och övriga i patientens vård engagerade personer när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av vårdenheten. Leverantören ansvarar för att aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja i syfte att bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och närståendes perspektiv.

2.8 Patientsäkerhet

Patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas systematiskt och vara en integrerad del i det dagliga arbetet på alla nivåer. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska tillämpas för att kunna identifiera, beskriva och fastställa de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Leverantören ska särskilt uppmärksamma de processer som förebygger att patienter drabbas av vårdskada. Detta ska ske i samverkan inom den egna verksamheten samt även med andra leverantörer. Regionens patientsäkerhetsstrategi och handlingsplan ska utgöra inriktningen och vara ett stöd i patientsäkerhetsarbetet. Viktigt är att betona patient och närstående möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet.

I allt patientsäkerhetsarbete ska leverantören tillämpa patientsäkerhetslagen (2010:659).

I detta ingår att leverantören ska lämna in sin patientsäkerhetsberättelse senast den 25 februari till regionens patientsäkerhetsansvarig strateg vid Hälso- och sjukvårdsavdelningen.

Regionens generella riktlinjer för avvikelshanteringsprocessen liksom fastställda rutiner för klagomålshantering och egenkontroll ska användas. Resultatet och uppföljningar ska redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

För anmälningar enligt lex Maria (SOSFS 2005:28) ska rutiner finnas och delges regionen i ansökan om godkännande. Kopia på anmälan enligt lex Maria ska delges regionens patientsäkerhetssamordnare. I samband med lex

Maria-anmälan ska en utredning/händelseanalys enligt vad som beskrivs i handboken ”Utredning av allvarliga vårdskador” genomföras. Regionen äger rätt att begära att samtliga leverantörer ska medverka i regionens händelse- och riskanalysarbete enligt gällande rutiner samt vid behov samverka i inter-utredningar och eller utredningar rörande patientrelaterade avvikelser som berör båda parter.

2.9 Kvalitet - patientsäkerhetsarbete

Leverantören ska bedriva ett fortlöpande, systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling. Kvalitetsbegreppet omfattar såväl tillgänglighet och den patientupplevda kvaliteten som det odontologiska resultatet.

Leverantören 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 syftat till att permanent ersätta förlorad vävnad.

Grundläggande för den vård och de insatser som leverantören erbjuder för att tillgodose patienters och andra intressenters, exempelvis närståendes, behov ska vara att:

- Den som söker vård ska snarast få besked om tider för besök samt eventuell behandling.
- Leverantören ska lämna patienten lättillgänglig och förståelig information, såväl i praktiska, administrativa som odontologiska frågor.
- Utforma rutiner för att systematiskt ta tillvara synpunkter och klagomål som framförs av patienter/målsmän samt utveckla och förbättra verksamheten utifrån dessa synpunkter/klagomål.
- I förekommande fall informera om patientens rätt att vända sig till, regionens patientnämnd samt till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

Leverantören ska ha rutiner för avvikelshantering och anmälningar till IVO enligt Lex Maria. Leverantören har ansvar för att det finns rutiner för analys, uppföljning och erfarenhetsåterföring till berörda av lokala avvikelser, anmälningar enligt Lex Maria, samt anmälningar till patient- och förtroendekommittén och patientförsäkringen. Leverantören ska rapportera ärenden från Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) som avvikelse.

Leverantören ska ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhetslagen (2010:659) samt medverka i den nationella patientsäkerhetsinsats som görs i överenskommelse mellan regiondirektörerna och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Leverantören har en skyldighet att medverka och leverera statistik till uppföljningar och enkäter som sker, exempelvis den nationella mätningen av vissa epidemiologiska data som levereras till SKR.

2.10 Nationella kvalitetsregister

Ett nationellt arbete pågår med att utveckla kvalitetsregister inom tandvården som kan komma att påverka leverantören. Inriktningen från beställaren är att leverantören inom ett par år kan leverera data till svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa) och National Quality Register for Dental Implants (NQRDI).

2.11 Forskning, utveckling och utbildning

Leverantören ska kunna medverka i forsknings-, utvecklings- och utbildningsprojekt (FoU). Leverantör ska exempelvis tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratedata samt vid behov biträda med kompletterande uppgifter och/eller godkännande. Detta regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan leverantören och den som genomför den kliniska prövningen. Leverantören ska i sådana överenskommelser tillse att forskningsetiska tillstånd finns.

Journaluppgifter och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan leverantören och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

Forskningsmedel

Anställda i Region Norrbotten samt anställda vid privata tandvårdsmottagningar inom vårdval allmän barn- och ungdomstandvård har rätt att ansöka om Region Norrbottens forskningsmedel. Detsamma gäller lektorer vid Umeå universitets tandläkarutbildning med förenad anställning i Region Norrbotten.

3 Ansökansföreskrifter

3.1 Ansökansförfarande

Leverantörens ansökan handläggs i enlighet med Lag om valfrihetssystem (2008:962), (LOV), jämte i regelverken uppställd ordning. Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten avser ett kontraktbundet vårduppdrag enligt LOV med ett samlat åtagande för barn och ungdomars behov av allmäntandvård i regionen. Leverantörens uppdrag och åtagande framgår av detta förfrågningsunderlag ”Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten”. Ansökan ska minst avse att starta en vårdenhet. Vid start av flera vårdenheter ska leverantören ingå ett avtal för varje godkänd vårdenhet.

3.2 Tidpunkt för driftstart

Leverantören ska i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart. Driftstart ska ske senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från regionen.

3.3 Ansvarig handläggare för ansökan

Frågor skickas skriftligen via e-post till ansvarig handläggare:

Kontaktperson	Carola Wallstål
E-post	carola.wallstal@norrboten.se
Internetadress	www.norrboten.se
CPV-kod	85000000-9=hälso-och sjukv. samt socialvård 85130000-9=tandläkarvård o tillhörande tjänster
Är det möjligt att lämna anbud på delar av ansökan?	Nej

3.4 Ansökningsförfarande

Varje ansökan ska specificeras utifrån tänkt etablering och ska utgöras av ett besvarat och undertecknad dokument ”[Ansökan Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård](#)” med nödvändiga kompletteringar och efterfrågade bilagor till ansökan.

3.5 Ansökans form och innehåll

Handlingar för deltagande i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten finns att hämta på;

- Regionens hemsida: [Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård](#)
- Kammarkollegiets hemsida: [Valfrihetswebben](#)

”Ansökan om godkännande” samt efterfrågade handlingar, dokument och bilagor:

- ska vara skriftliga
- ska vara undertecknat av för leverantören behörig företrädare
- ska besvaras punkt för punkt i dokumentet för ”Ansökan om godkännande”.

Ansökan kan komma att inte godkännas om svaren är ofullständiga eller saknas.

3.6 Rättelse av fel, förtydligande och komplettering av ansökan

Beställaren kan medge att den som inkommer med ansökan får rätta en uppenbar felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan. Leverantören kan även komma att uppmanas att förtydliga eller komplettera sin ansökan.

Om förfrågningsunderlaget upplevs som otydligt eller leverantören har några frågor är det viktigt att kontaktpersonen kontaktas på ett tidigt stadium så att missförstånd kan undvikas.

Leverantör ska själv kontrollera om några förtydliganden och kompletteringar distribuerats. Leverantör kan endast återropa de kompletterande upplysningar som erhållits skriftligen från ansvarig kontaktperson eller hämtats från regionens hemsida.

3.7 Avlämnande av ansökan

Ansökan samt efterfrågade handlingar ska inges i ett (1) original i pappersform till nedanstående adress:

Region Norrbotten
Tandvårdsgruppen
Ekonomi- och uppföljningsavdelningen
971 89 Luleå

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt: ”Ansökan Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten” med aktuellt diarie-nummer.

3.8 Ansökningstidens utgång

Mottagande av ansökningar sker löpande.

3.9 Krav för godkännande

Den upphandlande myndigheten får utesluta en sökande som:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, tills vidare har inställt sina betalningar, är underkastad näringsförbud
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning eller annat liknande förfarande
- är dömd för brott avseende yrkesutövning enligt lagakraftvunnen dom
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlade myndigheten kan visa detta
- inte har fullgjort sina skyldigheter avseende socialavgifter eller skatter i Sverige eller i det egna landet
- lämnat ofullständiga eller felaktiga uppgifter i ansökan

3.10 Registreringsskyldigheter, betalning av skatter och avgifter

Leverantören ska vara:

- registrerad i aktie-, bolags-, handels-, eller föreningsregistret som förs i det land där leverantörens verksamhet är etablerad
- registrerad för redovisning och inbetalning av mervärdesskatt om skattskyldighet enligt Mervärdesskattelag (1994:200) föreligger för verksamheten, innehållen preliminär A-skatt och arbetsgivaravgifter.
- fri från skulder för skatter och sociala avgifter

Leverantören ska inneha F-skattsedel. Beställaren samarbetar med Skatteverket som bistår med följande uppgifter avseende leverantör och eventuella underleverantörer:

- registrerad för moms och som arbetsgivare
- erlagd arbetsgivaravgift de senaste tre redovisningsmånaderna
- registrering för F-skatt, FA-skatt eller A-skatt
- om skulder för svenska skatter och avgifter hos Skatteverket
- om skulder hos Kronofogdemyndigheten och eventuell uppgift om betalningsuppgörelse

Avser leverantören att utnyttja underleverantörer för att genomföra vissa delar kommer Beställaren att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantörer. Beställaren ska meddelas om underleverantör, även om det blir aktuellt senare under avtalsperioden.

Ovanstående förfarande är endast tillämpligt i Sverige. Utländsk leverantör skall insända dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar av skatter och avgifter. Dessa intyg eller motsvarande skall inte vara äldre än tre (3) månader räknat från sista anbudsdag.

3.11 Finansiell och ekonomisk ställning

Leverantören ska ha en sådan stabil ekonomisk bas att ett långsiktigt åtagande gentemot de medborgare som valt vårdenheten kan upprätthållas.

Beställaren kommer att bedöma det sökande företags förmåga att fullfölja ett kontrakt av denna storleksordning under hela kontraktperioden genom att vidta löpande kontroller.

Utländsk leverantör ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denne fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

3.12 Företag under bildande

Ansökan kan lämnas av företag under bildande. Av ansökan ska framgå dels nuläge, förutsättningar, finansierings- och tidplan för att företaget ska kunna etableras, dels vilka bankgarantier eller motsvarande som kan ställas som säkerhet.

Bankgaranti/annan ekonomisk säkerhet/stöd ska ha erhållits och kunna redovisas vid verifieringen av vårdenheten.

Avser ansökande företag att utnyttja underleverantör för att genomföra delar av sitt åtagande kommer beställaren att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantör. Underleverantörer ska redovisas i dokumentet ”Ansökan för godkännande”.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet. Företaget ska vid detta tillfälle uppfylla samtliga i detta förfrågningsunderlag uppställda krav.

Företrädare för företag under bildande ska även ha nödvändiga fullmakter och tillstånd för att kunna föra företags talan fullt ut och underteckna ett eventuellt kontrakt.

3.13 Anmälan till inspektionen för vård och omsorg

Kopia av anmälan till inspektionen för vård och omsorg enligt 2 kap. 1–3 § patientsäkerhetslagen (2010:659) bifogas ansökan.

3.14 Prövning av ansökan

Varje inkommen ansökan kommer att avslutas med ett beslut om godkännande alternativt ett icke godkännande om sökanden inte uppfyller ställda krav. Beslut kommer att sändas sökanden i skriftlig form.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Region Norrbotten innebär att allmäntandvård för barn och ungdomar genomförs av godkända leverantörer, såväl offentliga som privata, utifrån ersättning som beställaren beslutar.

Kvalificeringsfasen innefattar bland annat kontroll av:

- att ansökande leverantör utformat sin ansökan i enlighet med förfrågningsunderlaget samt bifogat efterfrågade handlingar

- leverantörens ekonomiska stabilitet samt dennes förväntade möjlighet att genomföra uppdraget
- kompetens på verksamhetsansvarig och övrig personal
- prövning av övriga obligatoriska krav

3.15 Ansökans giltighetstid

Leverantör är bunden av sin ansökan till dess att ansökan avslutats genom att avtal undertecknats, dock längst i sex (6) månader efter att beslut om godkännande meddelats.

3.16 Godkännande och avtalstecknande

Beställaren beslutar om ett godkännande eller ett avslag av ansökan. Under rättelse om leverantör godkänns eller ej lämnas senast inom 60 dagar efter att ansökan inkommit. Efter det att underrättelse om beslut lämnats, tecknas ett avtal med godkänd leverantör.

Avtalet är bindande först när det undertecknats av regionen, som i och med undertecknandet godkänt inkommen ansökan.

3.17 Godkännandets giltighet

Om en leverantör inte utnyttjat sitt godkännande inom sex (6) månader, räknat från beslutsdatum för godkännande, förfaller detta.

3.18 Rättelse

Endast den som ansökt om godkännande och deltagande i valfrihetssystemet och inte blivit godkänd får ansöka om rättelse. En sådan ansökan ska vara skriftlig och ha inkommit inom tre (3) veckor från det att sökande leverantör mottagit beslut. Ansökan om rättelse ska skickas till Förvaltningsrätten i Luleå.

4 Kommersiella villkor

4.1 Kapiteringsersättning

Lagen om valfrihetssystem innebär att den ekonomiska ersättningen följer patienten fullt ut. Detta innebär att regionen inte kan förbinda sig eller garantera någon som helst ersättning till leverantören om denne inte får listade patienter som söker vård hos denne.

Ersättningen är baserad på antal listade barn och ungdomar 3–19 år. Samma ersättningsbelopp ges per listad individ. Ersättningen avser vårdenshetens samtliga kostnader och är av regionstyrelsen beslutad till 1 757 kronor för år 2025. Kapiteringen höjs årligen med LPIK per april.

Ersättningen utbetalas endast till vårdensheten, inte till eventuella underleverantörer. Ersättningen utbetalas månadsvis med en tolfedel av den av reg-

ionstyrelsen beslutade årsersättningen utifrån antalet listade vid vårdenheten. Utbetalningen sker via IT systemet Symfoni.

För att ersättningen ska utgå insändes Vårdrapport/uppgift vid senaste undersökning med angivande av revisionsdatum, som är anpassat till gjord riskgruppering. I de fall individen inte undersökts inom angiven revisionstid stoppas utbetalning av ersättningen efter sex (6) månader.

Ingen kapiteringsersättning betalas för utflyttade patienter som önskar gå kvar eller för de patienter som önskar få sin vård utanför regionen. Detta får i förekommande fall vara en uppgörelse mellan berörda leverantör.

4.2 Övriga ersättningar

Leverantören svarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt.

Separat rutin för ersättning av interceptiv ortodontisk apparatur.

[Ersättning för tandreglering med apparatur BoU 2025](#)

4.3 Akuttandvård

Akutbehandling av egen patient ingår i vårdansvaret. Om akuttvård utförs av annan leverantör ska den leverantör som har vårdansvaret ersätta behandlande leverantör. Ersättningen ska vara en uppgörelse mellan berörda leverantörer. Leverantören har även rätt att behandla patienter under helger och har då rätt att fakturera Folktandvården.

För akuttvård ska endast åtgärd 103, 121, 127, 301, 401, 402, 521 debiteras, vilket sker enligt Folktandvårdens taxa. Vid tidskrävande trauma kan åtgärd 301 utbytas mot 302 eller 303, även åtgärd 124 kan bli aktuell.

4.4 Patienter från andra regioner och länder

För barn- och ungdomspatienter från andra regioner som ges akut vård ska leverantören debitera patientens ordinarie leverantör för vårdkostnad.

Leverantören ska även ta emot patienter från andra länder på samma sätt som regionens egna verksamheter enligt bestämmelserna i SKR:s handbok ["Vård av personer från andra länder"](#).

4.5 Faktureringsvillkor

Utbetalning av ersättning för listade sker månadsvis.

4.6 Mall för kontrakt

Leverantören ska i sin helhet acceptera villkoren i kontraktsmall. Vissa angivna delar fastställs emellertid i samband med upprättandet av det slutliga kontraktet.

5 Årlig uppföljning

5.1 Allmänt

Utgångspunkten för hur vårdvalet kommer att följas upp ska vara en ömsesidig strävan att uppnå en förtroendefull relation mellan parterna. Regionen/Beställaren har ett ansvar att följa upp verksamheten och påtala eventuella brister i verksamheten såväl, offentlig som privat vårdgivare. Därmed tillgodoses också allmänhetens rätt till insyn enligt 10 kap 9 § kommunallagen. Uppföljningsdata kommer att ses över och utvecklas varje år i takt med att barnkonventionen och teknik finns som stödjer införande av nya indikatorer. Kvalitetsindikatorer och nyckeltal kan komma att revideras.

Regionen äger rätt att följa upp vårdgivarens utförande av uppdraget. Regionen ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför.

Vårdgivaren ska samverka med regionen gällande uppföljning och analys av hur uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivare ska utan kostnad förse regionen med efterfrågat uppföljningsmaterial samt ansvara för att inrapporterade uppgifter är riktiga. I samband med uppföljningen av verksamheten äger regionen rätt att hos vårdgivaren inspektera arbetet, t ex i form av journalgranskning. Vid journalgranskning ska gällande bestämmelser om sekretess respekteras. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som regionen kallar till. Årliga dialog/uppföljningsmöten kommer att äga rum.

Regionen äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete.

Uppföljning kommer att ske genom mätningar av revisionsintervall, odontologisk kvalitet. Eventuella fördjupade uppföljningar av patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, tillgänglighet. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningarna, vid de tidpunkter och med de intervall regionen bestämmer. Regionen äger resultaten av dessa mätningar.

När regionen genomför patientenkäter eller andra mätningar ska vårdgivare – efter regionens anvisningar – medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till regionens förfogande.

Regionens revisorer ska i enlighet med kommunallagen (2017:725) 12 kap. 1 § granska all verksamhet som regionen bedriver inom sitt verksamhetsområde. Vårdgivaren förbinder sig att i enlighet med denna lag låta regionens revisorer, eller de som revisorerna utser, utan hinder av sekretess eller affärsjuridiska krav ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för utövande av sin granskning av vårdgivarens fullgörande av ingånget vårdavtal.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett uppdrag att göra besök på tandvården för att följa verksamheten och sammanställa en rapport till Regionstyrelsen med rekommendationer utifrån sina analyser av utfallet regionens i egna tandkliniker till kommande vårdvalsbeställning. De kommer även att följa den privata tandvården.

Uppföljningen ska stimulera tandvården till utveckling och som uppfylla regionens behov av uppföljning och insyn.

5.2 Uppföljning

Löpande uppföljning

Vård i rimlig tid

Mer än 95 procent av barn- och unga vuxna ska genomgå revisionsundersökningar med max sex månaders fördröjning.

Antal barn 3–15 år som ej fått fullständig undersökning inom 24 +6 månader.

Antal barn/unga vuxna 16–19 år som ej fått fullständig undersökning inom 36+6 månader.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig tandvård

98 procent av 3 åringar ska vara kariesfria

≥80 procent av 6 åringar ska vara kariesfria

≥75 procent av 12 åringar ska vara kariesfria

≥70 procent av 19 åringar ska vara kariesfria approximalt

Andel undersökta ungdomar som nyttjar tobak i åldersgrupp 14–15 år

Preventionsprogram gällande tobaksanvändning och ohälsosamma matvanor

Rapportering i det nationella kvalitetsregistret.

Beställaren tar fram data och verifierar data med leverantörer.

Fördjupad uppföljning

Vid behov *kan* en fördjupad uppföljning äga rum. Vid en fördjupad uppföljning hålls en dialog som kan komma att innehålla några eller alla:

Patientfokuserad tandvård

I de verksamheter där patientnöjdheten mäts anges resultat och den enskilda enhetens planering och mål för att förbättra patientnöjdheten.

Tillgänglighet och öppettider

Lokaler

Kompetens och bemanning

Antal registrerade barn och patientansvarig tandläkare

Systematisk samordning med Barnhälsovården (FTV)

Förebyggande arbete

Rutiner för hygien, sekretess och tystnadsplikt

Effektiv och jämlik tandvård

Tillgång till tandvårdspersonal

Samverkan med andra aktörer tex kommunen

Pågående och avslutade projekt under verksamhetsåret

Säker tandvård

Antal avvikelser, orosanmälningar och Lex Maria anmälningar.

Antibiotikaanvändning

Patientsäkerhetsberättelse

Epidemiologiska värden inrapporterade på samtliga barn- och unga vuxna

Den löpande uppföljningen kommer inledningsvis att redovisas en gång per år.

5.3 Riskbedömning och epidemiologi

I samband med revisionsundersökning ska riskgruppering utföras, journalföras och rapporteras till beställaren. Revisionsintervallet ska anges liksom uppgifter om epidemiologiska värden. Detta ska rapporteras via IT stödet Symfoni. De epidemiologiska värdena är:

Vårdgivarens inrapportering ska innehålla:

Antal tänder

Undersökningsdatum

Epidemiologiska värden: deft på 3, 4, 5 och 6-åringar samt DMFT, DMFS, DMFS-a på 7–19-åringar.

Individuell riskbedömning ska utföras

IT stödet

IT-stödet Symfoni ger vårdgivarna möjlighet till en administrativ hantering av barn och ungdomstandvården. Det ska användas av samtliga leverantörer. Symfoni kräver en säker inloggning vilket görs via SITHS kort vilket är ett E-tjänstekort, en nationell identifieringstjänst för vård och omsorg.

Systemet ger leverantörerna bl. a. möjlighet till:

- Listning
- Vårdrapportering
- Kapiteringsersättning

5.4 Odontologisk revision

Beställaren har rätt att under avtalsperioden, och när beställaren så anser befogat, låta genomföra odontologisk revision av verksamheten som omfattas av uppdraget. Den odontologiska revisionen ska kunna omfatta granskning av alla sådana uppgifter som leverantören kan lämna ut enligt reglerna i Patientsäkerhetslagen (2010:659) till den som utför den odontologiska revisionen. Denne får i sin tur lämna ut uppgifter om enskild patient endast om det är föreskrivet i gällande lag.

Beställaren svarar för ersättning till person som anlitas för odontologisk revision. Leverantören ska efter prövning enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) vara behjälplig med att tillhandahålla de uppgifter som krävs för att den odontologiska revisionen ska kunna genomföras.