



Vårdval Tandvård i Kalmar län

Ersättning för allmäntandvård till barn, ungdomar och unga vuxna 3-23 år

Bilaga 2

Innehåll

Inledning	3
Ersättningsmodellens struktur	3
Fast ersättning	4
Rörlig ersättning	4
Differentiering av den rörliga ersättningen	4
Epidemiologisk data.....	4
Care Need Index (CNI).....	5
Följsamhet till revisions- och undersökningsintervallen.....	5
Behandlingsansvar	5
Ersättningar till särskilda patientgrupper	6
Särskild ersättning för viss ortodonti.....	6
Bettskenor.....	6
Protetik m.m.....	6
HVB-placerade utomläns.....	7
Utbetalningar	7
Ekonomisk uppföljning	7
Sanktioner	7
Faktureringsvillkor	7
Tab.1: Ersättningar vid olika behandlingssituationer	9

Inledning

I denna bilaga beskrivs ersättningen till vårdgivare som är auktoriserade att arbeta inom Vårdval Tandvård i Kalmar län, det vill säga för att erbjuda allmäntandvård till barn, ungdomar och unga vuxna. Principen i ersättningsmodellen

är att prioritera ett förebyggande arbetssätt och patienter med stora vårdbehov för att åstadkomma en bättre tandhälsa hos hela befolkningen.

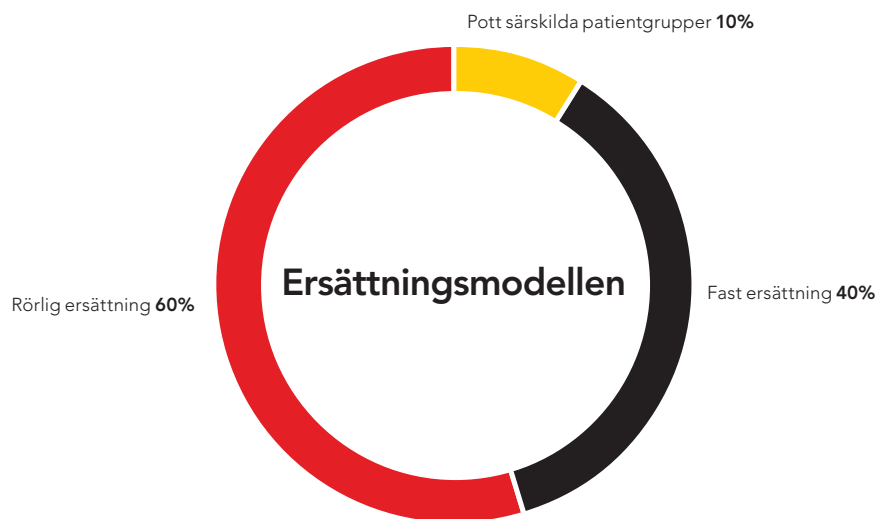
Ersättningsmodellens struktur

Ersättningsmodellen består av tre delar:

- en fast ersättning
- en rörlig ersättning
- en del för särskilda patientgrupper (se figur.1).

Den fasta ersättningen är ett fast belopp per listad patient och år som betalas månadsvis. Den rörliga ersättningen be-

stäms utifrån vårdtyngd och hur väl undersökningsintervallen efterföljs i den differentierade modellen. Dessutom ingår i ersättningsmodellen en del för fördelning till särskilda patientgrupper. Se förteckning över dessa patientgrupper i punkt 7.



Den fasta ersättningen tillsammans med den rörliga ersättningen utgör ersättning för fullständig allmäntandvård inkl. akuttandvård. Dessa ersättningar bildar tillsammans det så kallade grundkapiteringsbeloppet som minst motsvarar den genomsnittliga kostnaden för ett barn respektive år. Detta belopp beslutas årligen av regionstyrelsen. Grundkapiteringsbelopp per 2024 är 1498 kr per barn/ungdom/ung vuxen innan differentiering.

Ett antal faktorer vägs årligen in för att få fram ett rimligt grundkapiteringsbelopp:

1. Indexuppräknning, genom prisindex LPIK exklusive läkemedel och exklusive pensionseffekt, respektive år.
2. Jämförelsetal och nyckeltal som speglar barntandvården nationellt och regionalt.

Fast ersättning

Den fasta ersättningen är 40 % av grundkapiteringsbeloppet. 2024 är den fasta ersättningen: 599 kr/barn.

Rörlig ersättning

Den rörliga ersättningen beräknas utifrån 60 % av grundkapiteringsbeloppet. Grunden till den rörliga ersättningen 2024 är 899 kr/barn och differentieras. Se punkt 5 för hur differentieringen hanteras.

Differentiering av den rörliga ersättningen

Den rörliga ersättningen delas upp i tre lika stora ersättningsparametrar som differentieras, Epidemiologiska data, socioekonomisk tyngd (CNI) och följsamhet till revisionsintervallen.

Dessa data uppdateras kvartalsvis och baseras på den senaste inrapporterade epidemiologiska data hos patienterna, inrapporterade undersökningsåtgärder samt en CNI beräkning som utförs av Statistiska centralbyrån (SCB).

Den totala ersättningen som utgår till alla avtalsparter beräknas genom att multiplicera antalet listade patienter månadsvis med ersättningen per listad och månad. Underlag för listning baseras på aktuell statistik från regionens listningssystem.

Epidemiologisk data

Epidemiologisk data (EPI) används för att fördela resurser utifrån förväntat vårdbehov sett till över- eller underrepresentation av kariesförekomst hos avtalsparternas listade.

Avtalsparternas listade grupperas i fyra åldersgrupper; 3-6, 7-11, 12-18 och 19-23 år. För varje åldersgrupp räknas den relativa risken ut, det vill säga hur mycket den förväntade munhälsan hos avtalsparten skiljer sig mot länsgenomsnittet, ett högre värde än 1 betyder att avtalsparten har fler barn med karies än det förväntade och ett värde under 1 att avtalsparten har färre barn med karies än det förväntade.

Den relativa risken för alla fyra åldersgrupper vägs sen samman där varje åldersgrupp har 25 % vikt i det sammanvägda måttet.

Avtalsparternas sammanvägda mått ställs i ett sista steg mot alla avtalsparternas genomsnittliga sammanvägda mått för att få fram det slutgiltiga viktade måttet. Ett högre viktat mått ger högre ersättning per barn och ett lägre viktat mått ger lägre ersättning per barn.

Munhälsa mäts i det här fallet utifrån förekomsten av karies. De epidemiologiska data som används är för 3-6 åringar måttet deftd, för de övriga tre åldersgrupperna an-

vänds istället måttet DFT. Har avtalsparten inga listade barn inom någon av åldersgrupperna så ges avtalsparten ett värde av 0 i den eller de åldersgrupperna.

Care Need Index (CNI)

Care Need Index (CNI) används för att fördela resurser utifrån förväntat vårdbehov sett till socioekonomisk belastning.

CNI beställs från statistiska centralbyrån (SCB) och baseras på avtalsparternas listning. CNI som levereras från SCB presenteras på avtalsparternas nivå. Avtalsparternas respektive CNI viktas mot medelvärdet hos samtliga avtalsparter. Ett högre viktat värde ger en högre ersättning och ett lägre viktat värde ger en lägre ersättning.

Följsamhet till revisions- och undersökningsintervallen

Denna ersättningsparameter fokuserar på att ersätta avtalsparterna efter deras följsamhet till revisionsintervallen. Därmed ersätts de som arbetar förebyggande i högre utsträckning med en högre ersättning.

Måttet utgår från den miniminivån som specificeras i Region Kalmar läns "riktlinjer för allmäntandvård barn 3-23" vad gäller undersökningsintervall. Se punkt 6 i detta dokument för att se samma regler för miniminivån.

Viktning sker efter hur stor andel av barnen och ungdomarna som avtalsparten följer revisionsintervallen för, se dokumentet ersättningsparameter följsamhet till revisionsintervallen.

Följande två lättnader finns i måttet:

- Avtalsparter får tillgodoräkna sig tidigare undersökningsåtgärder som utförts av annan part inom vårdvalet.
- Avtalsparter har 6 månader på sig att utföra en undersökning från och med den månad en patient listat sig hos dem. Detta innebär att avtalsparten får 6 månader på sig att kalla en nyttillkommen patient innan negativ påverkan sker på ersättningsparametern.

Behandlingsansvar

Behandlingsansvaret föreligger från året barnet fyller 3 år till och med det år barnet/ungdomen fyller 23 år.

Barnen ska undersökas som 3 åringar av legitimerad personal dvs. antingen tandläkare eller tandhygienist. Därefter får tiden mellan två undersökningar av legitimerad personal inte överskrida 24 månader för åldersgruppen

3 - 15 år och för åldersgruppen 16 - 23 gäller 36 månader.

Tiden mellan två undersökningar utförd av tandläkare ska inte överskrida 48 månader för åldersgruppen 3 - 15 år. Inget krav på tandläkarundersökning för åldersgruppen 16 - 23 år.

Ersättningar till särskilda patientgrupper

De patientgrupper eller behandlingssituationer som kan beviljas ersättning från den särskilda potten är följande:

- Ortodontisk vård (p. 7.1)
- Bettskenor (p.7.2)
- Protetisk vård (p.7.3)
- HVB-placerade utomläns (p.7.4)

En förutsättning är att vården utförs som allmäntandvård. Storleken på potten fastställs årligen.

Särskild ersättning för viss ortodonti

Ortodontikonsultation och nödvändig tandreglering som utförs av Folktandvårdens specialister är avgiftsfri. Bedömer ortodontisten att den vård som behövs kan utföras av allmäntandläkare utgår ersättning till den som utför de åtgärder som specialisten angett i patientens journal. Ersättning utgår enligt av Region Kalmar län fastställd lokal "Ersättning vid olika behandlingssituationer", se även tab.1, sid 10.

Fakturering sker till regionens beställarfunktion. Vårdgivaren skall på anmodan kunna uppvisa kopia av ortodontistens journal liksom en kopia på eventuell tandteknisk faktura. Om den ortodontiska behandlingen sker utan ortodontikonsultation (dokumenterat i journal), måste behandlingen förhandsbedömmas.

Borttappad avtagbar tandregleringsapparat kan ersättas en gång till av Regionen efter godkänd förhandsbedömning med motivering för ersättningskravet. Ytterligare förlust av tandregleringsapparat ersätts inte av Regionen.

Bettskenor

Bettskenor p.g.a. bettfysiologisk indikation ersätts vid behov. Debitering sker enligt taxa, se tab.1.

Ersättning av hård eller mjuk bettskena kan bara ske en gång per år under den tid det finns indikation. Om behov finns att göra ytterligare en bettskena under året måste denna förhandsbedömmas.

Fakturering sker till regionens beställarfunktion. Vårdgivaren skall på anmodan kunna uppvisa tandteknisk faktura och journalkopia.

Protetik

I vissa fall kan det bli aktuellt med protetisk behandling under den tid som patienten ingår i gruppen barn, ungdomar och unga vuxna, se nedan tab.2:

Tab.2: Patientfall och debiterbara åtgärder

Patientfall:	Position	Debiterbara åtgärder:
Trauma egna patienter(1)	3å till 3å	Protetik: 800- serien
Aplasier	6å till 6å	Protetik: 800- serien
Dental Fluoros	6å till 6å	Protetik: 800- serien
Mineraliseringsstörningar (2)	6å till 6å	Protetik: 800- serien

1. Patienten är listad hos vårdgivaren och all behandling förutsätts ske p.g.a. trauma. Endast protetisk vård ersätts.
2. Patienter med generella mineraliseringsstörningar: amelogenesis/dentinogenesis osteogenesis imperfekta och epidermolysis bullosa.
Behandling enl. ovan ska ske i samråd med specialist inom

Protetik och/eller Pedodonti. I de fall vårdgivaren söker ersättning för sådan vård ska behandlingen förhandsbedömmas innan behandlingen igångsätts.

Faktura med utdrag ur journal över utförd behandling och kopia på tandteknisk faktura tillhandahålls regionens beställarfunktion.

HVB-placerade utomläns

Barn, ungdomar och unga vuxna som är placerade på ett hem för vård och boende, ett så kallat HVB-hem ska ges möjlighet till att få sin vård i det län de är placerade.

Faktura tillsammans med vådrapport och underlag som styrker HVB-placering kan skickas direkt från vårdgivare utomläns till regionens beställarfunktion

Utbetalningar

Utbetalning sker månadsvis senast den 15:e. Ersättningen betalas ut i efterskott ca en månad efter det att sista datum för perioden har passerats. Vid försenad utbetalning utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen.

Ekonomisk uppföljning

Region Kalmar läns beställarfunktion genomför systematiskt fördjupade uppföljningar på vårdenheter som ingår i vårdalet där genomlysning av ekonomin ingår som en del. .

Sanktioner

Vid längre tids oförmåga att fullgöra uppdraget ska vårdgivaren informera regionen om detta samt vilka åtgärder som vidtagits för att säkerställa åtagandet. Om regionen efter kommunikation med vårdgivare bedömer att omständigheterna är sådana att aktiva åtgärder krävs från vårdgivar-

ens sida kan beställaren, beroende på bristernas omfattning och karaktär, vidta någon av följande åtgärder:

- begäran om rättelse
- påminnelse
- sanktion - vite intill dess att rättelse skett

Faktureringsvillkor

Fakturering till regionen får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av regionen. Efter avslutad behandling/ behandlingsperiod, senast vid årsskifte, skriver vårdgivaren en tandvårdsräkning som snarast sänds till adress nedan. Blankett "Tandvårdsräkning" finns på regionens hemsida. För att kunna betala ut rätt ersättning måste tandvårdsräkningen vara korrekt ifylld. Saknas begärda uppgifter skickas räkningen tillbaka till vårdgivaren för justering.

Följande uppgifter måste finnas med på en faktura ställd till Region Kalmar Län, Regionstab Samordning Hälso- och sjukvård:

- Vårdgivarens namn, adress, organisationsnummer, uppgift om F-skattsedel. Om behandlaren är annan än vårdgivaren ska behandlarens namn anges.

- Vårdgivarens bank- eller postgiro.
- Patientens namn och fullständiga personnummer.
- Åtgärds- och relevanta tandnummer ska vara ifyllda för varje debiterad summa.
- Beställarens namn och adress

Fakturan sänds märkt "Tandvård" till:
Regionsstab Samordning hälso- och sjukvård
Region Kalmar län
Box 601
391 26 Kalmar

Regionen betalar fakturan senast förfallodagen. Förfalldag är den dag som infaller 30 dagar från fakturans ankomstdatum.

Skulle fakturan returneras p.g.a. ofullständiga uppgifter infaller förfallodagen 30 dagar från den dag fullständigt korrigerad faktura mottagits av regionen. Detta innebär att ofullständigt ifyllda fakturor och underlag medför försenad utbetalning.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, expeditonsavgift, administrationsavgift eller liknande avgifter. Faktura med avgifter returneras.

Vid försenad betalning tillämpas räntelagens regler.

Force majeure: Vad som anges i punkt c) ovan gäller dock inte om regionens dröjsmål beror på svensk eller utländsk myndighetsåtgärd, krigshändelse, strejk, lockout, bojkott, blockad eller annan liknande omständighet. Om sådant hinder för att verkställa betalningen föreligger får betalning skjutas upp till dess hindret har upphört.



Tab.1: Ersättningar vid olika behandlingssituationer

Behandlingssituation	Beskrivning/Kod	Beskrivning av vårdinsats	Ersättningsbelopp
Kapiteringsbelopp	Fast ersättning		599: -/barn och år.
	Rörlig ersättning		899: -/barn och år i bas, fördelning sker via differentiering.
Ortodonti	329 BT	Serieextraktioner	2500: -
	359 BT	Friläggning/frenulumplastik	2180:-
	880 BT	Avtagbar app. < 3 mån, även kryssdrag och QH	5100: -
	881 BT	Avtagbar app. > 3 mån	8150: -
	890 BT	Övriga behandlingar i samråd med ortodontist.	2555: -/h Se Kalmar FTV's prislista åtgärd 9002
	891 BT	Ny s.k. "Retainertråd", som utförs i ATV på ort.färdigbeh. barn, inkl. lab.kostnad och fastsättning.	2892: -
	892BT	Fastsättning av lossad s.k. "Retainertråd", som utförs i ATV på ort.färdigbeh. barn.	620: -
	893 BT	Ny "Essixskena" som utförs i ATV på ort.färdigbeh. barn, inkl. lab.kostnad.	2892: -
	899 BT	Studiemodeller	Se Kalmar FTV's prislista åtgärd 141
Bettfysiologi	601 BT 602 BT	Hård bettskena	Se Kalmar FTV's prislista åtgärd 601 och 602
	604 BT	Mjuk bettskena	Se Kalmar FTV's prislista åtgärd 604
Protetik – vid trauma egna patienter – vid aplasier – vid fluoros – vid mineraliseringsstörning	se tab. 2.		Se Kalmar FTV's prislista
	se tab. 2.		Se Kalmar FTV's prislista
	se tab. 2.		Se Kalmar FTV's prislista
	se tab. 2.		Se Kalmar FTV's prislista
HVB-placerade			Se Kalmar FTV's prislista

Förklaring till åtgärder:

329BT Serieextraktioner

Serieextraktioner eller övriga extraktioner på ortodontisk indikation, omfattande minst fyra tänder per 12-månadersperiod. Med ortodontisk indikation avses att extraktionerna sker efter remiss eller konsultation av specialist i ortodonti.

880BT Avtagbar apparatur t o m 3 mån

Avtagbar apparatur räknas som sådan även i kombination med band på enstaka tänder, t ex EOD, QuadHelix, lipbumpar liksom kombinationer, t ex aktivator + EOD

899BT Studiemodeller

Studiemodeller kan bara debiteras när det ingår i den egna behandlingsplaneringen och utförs av den behandlande tandläkaren eller på den klinik där patient får sin behandling.

891BT Retainer

Denna ersättning kan utgå när en tandläkare i ATV måste utföra en ny retainertråd efter det att patienten är färdigbehandlad inom specialistvården.

Ersättning kan utgå t.o.m. året då patienten blir 23 år och kan debiteras för varje ny retainer som utförs per käke. I priset ingår i förekommande fall även labbkostnad.

892BT Fastsättning av lossad retainertråd

Denna ersättning kan utgå när en tandläkare i ATV måste sätta fast en befintlig men lossad retainertråd vid tänder efter det att patienten är färdigbehandlad inom specialistvården. Ersättningen kan utgå t.o.m. året då patienten blir 23 år. Denna åtgärd kan inte kombineras med 891BT.

893BT Essixskena

Denna ersättning kan utgå när en tandläkare i ATV måste utföra en ny Essixskena efter det att patienten är färdigbehandlad inom specialistvården.

Ersättning kan utgå t.o.m. året då patienten blir 23 år och kan debiteras för varje ny skena som utförs per käke. I priset ingår i förekommande fall även labbkostnad.