

Vägledning för tandvårdspersonal

N-kort, F-kort eller STB

Tandvårdsstöden fungerar så att **N-kort** är det som ger "mest" för patienten, sedan följer **F-kort** och sist **STB**. Därför är det bra att börja med att utröna om patienten kan ha rätt till N-kort. Får man napp där är det inte någon idé att gå vidare.

Har patienten rätt till N-kort?

Efter en individuell bedömning av personen kan man börja med att fråga patienten om denne har någon hjälp i sitt dagliga liv. En till synes frisk och pigg person – trots ålder – behöver inte få frågan.

Blir svaret att personen har:

- **Hjälp av hemtjänst** med den personliga omvårdnaden minst 3 gånger per dag och larm eller bor på ett särskilt boende informera då om eventuell rätt till ett N-kort. Ring Beställarenheten – Camilla Olsson, 0480-841 81 och kontrollera om N-kort finns.

Om inget N-kort finns be patienten/närstående kontakta kommunens biståndshandläggare då det handlar om kommunala insatser.

- **Hjälp av närstående**, exempelvis maka eller make, med den personliga omvårdnaden minst 3 gånger per dag informera då om eventuell rätt till ett N-kort. Ring Beställarenheten – Camilla Olsson, 0480-841 81 och kontrollera om N-kort finns.

Om inget N-kort finns be patienten/närstående kontakta distriktssköterskan på sin hälsocentral då det handlar om insatser från anhörig eller närstående.

- **Omfattas av LSS med pågående** insatser informera då om eventuell rätt till ett N-kort. Ring Beställarenheten – Camilla Olsson, 0480-841 81 och kontrollera om N-kort finns.

Om inget N-kort finns be patienten/närstående kontakta LSS-handläggaren på kommunen.

- **Finns misstanke om demenssjukdom** – informera om att patienten eventuellt kan vara berättigad till ett N-kort men att bedömningen görs av demenssjuksköterska på hälsocentralen. Be patienten/närstående ta kontakt med den hälsocentral man tillhör.
- **Finns misstanke om psykisk sjukdom** – be patienten/närstående ta kontakt med dennes kontakt inom psykiatrin. Här krävs en regelbunden kontakt och att personen har en psykossjukdom som varat längre än ett år.

Lämna gärna ut broschyren "Om Region Kalmar läns särskilda tandvårdsstöd". Dessa finns att beställa hos Beställarenheten.

Med omfattande insatser menas *personlig omvårdnad* under större delen av dygnet, det vill säga minst 3 gånger per dygn under dagtid. Detta gäller oavsett vem som genomför omvårdnaden. Även vård och omsorg som ges av närstående ska ingå i bedömningen av omfattningen. Med varaktigt menas ett behov som förväntas **kvarstå minst ett år**.

Personlig omvårdnad innefattar de insatser som behövs för att tillgodose fysiska och psykiska behov. För att insatsen ska kunna beviljas krävs att man delvis eller helt inte själv klarar sin personliga omvårdnad på grund av sjukdom, funktionsnedsättning, ålderssvaghet eller psykosociala orsaker. Till detta räknas personlig hygien, på- och avklädning, toalettbesök, hjälp vid måltider och hjälp vid förflyttning.

Avgörande för om en person ska omfattas av N-tandvården är inte boendeform, diagnos, munstatus eller ekonomisk situation utan det individuella omvårdnadsbehovet.

Grupper som omfattas av N-tandvården –

N1

Personer som kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för och omfattar personer som bor i särskilt boende.

N2

Omfattar personer som har hemsjukvård och som vårdas i ordinärt boende.

N3

Omfattar personer som har beslut om insats enligt LSS oavsett boendeform.

N4

Omfattar personer som bor i egen bostad och som får sin omvårdnad via hemtjänst eller anhörig.

Det kan också röra sig om personer med ett allvarligt psykiskt funktionshinder på grund av psykosjukdom eller annan psykisk störning som varat längre än ett år.

Ersatt tandvård till dessa personer som omfattas av N-tandvård är 12 000 kronor per år inom ATV och 20 000 kronor per år inom STV. Skulle tandvården överstiga dessa belopp krävs en förhandsbedömning på den tandvård som överstiger årsbeloppet.

Bastandvård behöver således inte förhandsbedömas förutom om årsbeloppet överstigs. Däremot ska protetiska åtgärder såsom fast och avtagbar protetik förhandsbedömas. Dock krävs ingen förhandsbedömning gällande lagningar och rebaseringar av proteser om det inte specifikt efterfrågas av Beställarenheten.

Har patienten rätt till F-kort?

Om inget av ovanstående har gett resultat kan man kontrollera om någon av F-grupperna kan vara tillämplig.

Utgå ifrån autoanamnesen, d.v.s. det som patienten själv redogör för gällande sitt hälsotillstånd efter en frågeställning.

Grupper som omfattas av F-tandvården –

- **F1** – Svår psykisk funktionsnedsättning
- **F2** – Parkinsons sjukdom
- **F3** – Multipel skleros – MS
- **F4** – Cerebral pares
- **F5** – Reumatoid artrit – RA och psoriasis artrit - PA
- **F6** – Systemisk lupus erythematosus – SLE
- **F7** – Sklerodermi
- **F8** – Amyotrofisk lateralskleros – ALS
- **F9** – Orofacial funktionsnedsättning
- **F10** – Symtom som kvarstår sex månader efter det att personen har fått hjärninfarkt eller hjärnblödning (stroke)
- **F11** – Sällsynt diagnos – med och utan orofaciala symptom

Viktigt att veta är att diagnosen i sig **inte med automatik ger rätt till ett F-kort** utan den måste innebära att personen har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling på grund av sin långvariga sjukdom eller funktionsnedsättning.

Om patienten ska omfattas av detta tandvårdsstöd krävs att läkare gör en bedömning av funktionshindret eller sjukdomen. Patienten ska gå till sin läkare och be att få ett 4-sidigt läkarintyg fastställt av Socialstyrelsen gällande långvarig sjukdom och funktionsnedsättning enligt § 3A.

För att undvika förseningar gällande registrering av F-kort ska läkarintyget oavkortat in till Beställarenheten för handläggning och beslut. F-kortet gäller från registreringsdatum och ger inte rätt till retroaktiv ersättning.

Gällande ersättning för den tandvård en person med F-kort får gäller samma regler som för de med N-kort – se ovan. Undantag dock är att ingen fast protetik ersätts inom F-tandvården.

Har patienten rätt till STB?

Om man inte uppfyller kraven för N- och F-kort kan patienten ha rätt till STB – särskilt tandvårdsbidrag.

Även här kan man utgå från autoanamnesen för att utröna om personen eventuellt kan vara aktuell för detta bidrag.

Titta särskilt efter om patienten tar läkemedel som enligt FASS har muntorrhet som biverkan. Är patienten dessutom subjektivt muntorr – d.v.s. upplever sig vara torr i munnen så informera om möjligheten att ta salivprov som kan ge rätt till STB. Man kan även erbjuda tid till tandhygienisten för salivprov.

Grupper som omfattas av STB –

- Muntorrhet på grund av långvarig läkemedelsbehandling
- Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen
- Sjögrens syndrom
- Kronisk obstruktiv lungsjukdom och har ordinerats syrgas eller näringsdryck
- Cystisk fibros
- Ulcerös colit
- Crohns sjukdom
- Tarmsvikt
- Frätskador på tänderna och anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal reflux sjukdom
- Svårinställd diabetes
- Genomgår dialysbehandling
- Är immunosupprimerad på grund av läkemedelsbehandling
- Genomgått en organtransplantation

Om någon av sjukdomarna passar in på patienten ber man denna att gå till sin läkare som fyller i ett ensidigt läkarintyg, fastställt av Socialstyrelsen, gällande särskilt tandvårdsbidrag. Detta läkarintyg styrker sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

Läkarintyget tar patienten med till sin tandvårdsklinik. Det ska **inte** skickas in till Beställarenheten. Det är Försäkringskassan som administrerar och ansvarar för detta bidrag.

